

PATRICK & HENRY COCKBURN



VIVENDO COM A
ESQUIZOFRENIA:
PAI E FILHO CONTAM
SUA HISTÓRIA

OS DEMÔNIOS DE HENRY

 ZAHAR

"Esta colaboração emocionante ilustra como o sofrimento e o trauma podem ser uma porta aberta para o amor, a solidariedade e mesmo para a cura." **CHRISTOPHER HITCHENS**

VISIT...

LANZAROTE
Caliente.COM

PATRICK & HENRY COCKBURN



VIVENDO COM A
ESQUIZOFRENIA:
PAI E FILHO CONTAM
SUA HISTÓRIA

OS DEMÔNIOS DE HENRY

 ZAHAR

"Esta colaboração emocionante ilustra como o sofrimento e o trauma podem ser uma porta aberta para o amor, a solidariedade e mesmo para a cura." **CHRISTOPHER HITCHENS**

Patrick e Henry Cockburn

Os demônios de Henry

Vivendo com a esquizofrenia:
pai e filho contam sua história

Tradução:

José Rubens Siqueira



Para Jan e Alex

Sumário

Cronologia das hospitalizações de Henry

Prefácio

CAPÍTULO UM: Patrick

CAPÍTULO DOIS: Patrick

CAPÍTULO TRÊS: Henry

CAPÍTULO QUATRO: Patrick

CAPÍTULO CINCO: Patrick

CAPÍTULO SEIS: Patrick

CAPÍTULO SETE: Henry

CAPÍTULO OITO: Patrick

CAPÍTULO NOVE: Patrick

CAPÍTULO DEZ: Henry

CAPÍTULO ONZE: Patrick e Jan

CAPÍTULO DOZE: Patrick

CAPÍTULO TREZE: Henry

CAPÍTULO CATORZE: Patrick

CAPÍTULO QUINZE: Patrick e Henry

CAPÍTULO DEZESSEIS: Patrick

CAPÍTULO DEZESSETE: Henry

Notas

Agradecimentos

Índice remissivo

Cronologia das hospitalizações de Henry

6 de fevereiro de 2002

Henry é resgatado do mar em Newhaven e levado ao hospital

fevereiro – abril de 2002

Hospital Priory

abril – outubro de 2002

Em casa em Canterbury

outubro – dezembro de 2002

Henry volta à universidade de Brighton e conclui o semestre

janeiro – junho de 2003

Ala Anselm, Hospital St. Martin, Canterbury

junho – agosto de 2003

Centro de Reabilitação “The Grove” Ramsgate

setembro de 2003

Ala Anselm, Hospital St. Martin

outubro – dezembro de 2003

Ala Amber (sem portas trancadas para pacientes menos graves), Hospital St. Martin

janeiro de 2004

Centro de reabilitação na rua Ethelbert, Canterbury

fevereiro de 2004 (muito brevemente)

Ala Amber, Hospital St. Martin

fevereiro – maio de 2004

Ala Anselm, Hospital St. Martin

maio de 2004 – maio de 2006

Dudley Venables House ou DVH (a ala “segura”), Hospital St. Martin

maio de 2006 – janeiro de 2007

Hospital Bethlem Royal. Bromley, sul de Londres

janeiro de 2007 – outubro de 2009

Hospital Cygnet, Beckton, leste de Londres

outubro de 2009 – presente

Casa Cygnet, instituição de adaptação ou reabilitação, Lewisham, sudeste de Londres

Prefácio

ESTE LIVRO CONTA como o diagnóstico de esquizofrenia de meu filho Henry em 2002 afetou a ele e a nossa família. Quando Henry começou a se recuperar, cerca de três anos atrás, e essa recuperação não é de forma alguma completa, comecei a pensar que ele e eu deveríamos escrever sobre nossas experiências. Senti que poderíamos transformar em algo útil tudo o que ele havia sofrido. Ele estava numa posição ideal para contar, *de dentro*, como era ter uma doença mental aguda, em que árvores e arbustos falam e vozes o convidam a fugir para a noite ou mergulhar em águas geladas, nas quais ele podia se afogar. Ele sabia o que era viver em hospitais psiquiátricos, lugares que a maioria das pessoas vê com ignorância e medo. Eu acreditava que Henry e eu poderíamos servir a um propósito público mais amplo, tornando a esquizofrenia e a doença mental em geral menos parecidas com um mistério que as pessoas têm vergonha de discutir. Comecei a ficar entusiasmado com a ideia de escrever com Henry um livro sobre o que ele havia sofrido, juntamente com o resto da família.

Quanto mais pensava nisso, mais achava necessário que o livro fosse não apenas diferente dos outros, mas único em sua descrição da doença mental. Seria mais do que um livro com uma assinatura conjunta, na verdade um relato meu dos problemas de Henry, como as memórias de tantos esportistas, gerais e políticos escritas por *ghostwriters* e que viram best-seller. Acreditava que isso não bastaria, mesmo que eu tentasse retratar de modo fiel tudo o que tinha acontecido com meu filho. O mundo mental em que ele estava vivendo era tão diverso do meu que só o seu testemunho em primeira mão poderia transmitir como é ouvir vozes e ter visões, ser atormentado por ondas de culpa inexplicável e perder a noção da diferença entre o imaginário e o real. Somente o próprio Henry poderia descrever a paisagem desse planeta oculto no qual vivia, junto com tantos outros que sofrem de esquizofrenia.

Descrevi-lhe a ideia do livro e ele gostou, mas, quando mencionei suas alucinações, Henry se opôs à palavra, uma vez que elas constituem acontecimentos genuínos para ele. Pensei que a maneira como ele defendeu a realidade de suas experiências seria uma vantagem, porque, embora pessoas com transtornos mentais tenham escrito livros, em geral o fazem depois de praticamente recuperadas. E isso não basta; já relatei muitas guerras, sei o quanto é difícil recapturar emoções intensas como o medo da morte, mesmo segundos depois de desaparecida a causa do terror. Lembrei-me da pergunta feita por Alexander Soljenitsyn em *Um dia na vida de Ivan Denisovitch*: “Pode um homem que está aquecido entender um homem que está

congelando?” Eu não acredito que alguém que não tenha esquizofrenia, ou que se recuperou dela, possa compreender plenamente e descrever como é a doença para alguém que ainda vive com isso. Henry pode fazê-lo porque ele está bem o bastante para escrever, mas não tão distante de sua psicose a ponto de ela ter se tornado uma história antiga em sua própria mente.

Preocupou-me submeter Henry a um estresse a mais, pedindo que escrevesse sobre o que havia lhe acontecido. Eu sabia que ele conseguia se lembrar em detalhes de tudo o que ocorrera porque ele me disse que, surpreendentemente, sua memória havia melhorado durante os anos no hospital. No começo fiquei incrédulo, mas, quando o testei com algumas perguntas, achei que tinha razão: era capaz de lembrar os nomes de pessoas que conhecera fugazmente cinco anos antes. Eu não esperava por isso, porque tinha lido em algum lugar que a memória de pessoas com esquizofrenia fica pior, não melhor. Sabia que Henry seria capaz de escrever com fluência, porque tivera uma boa formação e se saíra bem nos exames escolares, embora fossem muitas vezes precedidos por espasmos de dúvida sobre suas próprias habilidades. Essa falta de autoconfiança persistia. Foi preciso muita persuasão e incentivo para ele começar a escrever, mas quando começou, seu estilo possuía uma espécie de radiante simplicidade e veracidade sobre suas ações. O que ele escrevia era também cheio de surpresas para mim, embora eu pensasse conhecê-lo tão bem, demonstrando que só alguém que sofre dessa terrível e estranha doença pode descrever como ela realmente é.

O que se segue é a nossa história de convivência com a esquizofrenia.

PATRICK COCKBURN
Canterbury, março de 2010

CAPÍTULO UM

Patrick

EM 8 DE FEVEREIRO DE 2002, eu estava em Cabul, escrevendo sobre a queda do Talibã e liguei para minha esposa, Jan, via satélite. Tinha nevado, e para obter melhor recepção me debrucei para fora da janela da pousada onde estava hospedado. Fazia muito frio. A voz de Jan soou vaga e distante, ansiosa como eu nunca ouvira antes, e senti um pavor instantâneo ao perceber que acontecera alguma desgraça. Não consegui discernir os detalhes, mas entendi que Henry, nosso filho de vinte anos, quase morrera ao nadar completamente vestido no estuário de Newhaven, de onde foi resgatado por pescadores ao sair da água quase congelada. Os pescadores temiam que ele pudesse estar sofrendo de hipotermia e o levaram a um hospital geral em Brighton. Chamaram a polícia ao concluir que Henry apresentava risco para a própria segurança, e ele agora estava em um hospital psiquiátrico. Jan me deu o número do telefone, e logo que acabei de falar com ela tentei ligar para o hospital. Depois de muitas tentativas frustradas no telefone via satélite, consegui conexão e expliquei quem eu era. A enfermeira disse que Henry estava bem e pedi para falar com ele. Quando pegou o telefone, ele disse: “Eu estou bem, pai”, com uma voz fraca e assustada que não me tranquilizou. Respondi, com uma segurança que certamente não era verdadeira, que ele não devia se preocupar, porque tudo ia acabar bem.

Eu tinha dito a Jan que iria para casa o mais depressa possível. Cabul era então o pior lugar do mundo para se deixar rapidamente numa emergência. A única maneira de conseguir um voo para fora da cidade era pegar um avião das Nações Unidas ou de uma organização de ajuda estrangeira no aeroporto de Bagram, mais ao norte. Mas eu sabia que esses voos eram pouco frequentes e muitas vezes se recusavam a transportar jornalistas. Eu tinha tido uma amostra recente das rotas terrestres do Afeganistão, e eram todas muito perigosas. Concluí que a única maneira de chegar em casa com rapidez seria ir de carro até Islamabad, no Paquistão, e de lá tomar um avião. Expliquei o plano a meu motorista, Gul Agha, que engoliu em seco diante da ideia de atravessar o desfiladeiro de Cabul até Jalalabad e a fronteira com o Paquistão, porque bandos talibãs errantes ainda atacavam viajantes nas estradas. Havia executado quatro jornalistas em um comboio parado num de seus postos de controle. Contei a Gul que meu filho mais velho estava muito doente, e ele disse que, nesse caso, simplesmente passaria por cima de qualquer um que

tentasse nos deter. No fim das contas, a estrada estava praticamente vazia. Havia poucos veículos ou homens armados nos postos de controle, o que me fez pensar que os bandidos ou combatentes talibãs tinham ido para casa, desanimados com o frio e a falta de turistas para roubar. Chegamos à passagem de Khyber e à fronteira do Paquistão, onde os oficiais emitiram um visto de trânsito para mim, e, deixando Gul Agha no Afeganistão, peguei outro carro para Peshawar, onde passei a noite. Na manhã seguinte, fui até Islamabad e peguei um avião de volta para a Inglaterra.



Henry e Patrick numa festa em 2000.

É provável que houvesse algo de penitência nessa corrida louca. Sentado no banco de trás do carro de Gul, eu me perguntava o que estava fazendo ao entrevistar senhores da guerra afegãos e traficantes de drogas, enquanto meu próprio filho estava com problemas tão graves. Eu estava completamente chocado e surpreso com o que tinha acontecido com Henry. No final de janeiro, Jan havia mencionado por telefone o que mais tarde percebemos serem alguns sinais de alerta: descalço, Henry havia sido detido pela polícia ao escalar a parede de um viaduto, e passara a desconfiar de objetos mecânicos, como relógios. Na época, eu não soube bem o que fazer com esse comportamento, mas fiquei mais perplexo do que preocupado, porque suspeitei que essas excentricidades da parte de Henry tinham sido mal-interpretadas. Nunca me ocorreu que podiam ser sinais perigosos de um transtorno mental, uma vez que eu não sabia nada sobre doenças mentais. Na última vez que tinha estado com Henry, no Natal, seis semanas antes, em nossa casa em Ardmore, na Irlanda, ele me parecera o mesmo de sempre: inteligente, sedutor, bem-humorado.

Desde criança, Henry sempre foi muito vivo e interessado em tudo e todos ao seu redor. Ele tinha uma beleza élfica, com cabelo castanho-claro

encaracolado, olhos verde-acinzentados brilhantes, um sorriso maroto, e muito calor humano. Ao longo dos anos eu tinha me acostumado a ler relatórios entusiasmados dos professores de Henry elogiando-o por ser capaz, original, simpático e articulado, mas muitas vezes acrescentando, com diferentes graus de frustração, que ele podia ser inacreditavelmente desorganizado, ignorando todas as regras e regulamentos e fazendo apenas o que queria fazer. Esses elogios e críticas a Henry foram coerentes ao longo dos anos, desde o jardim de infância em Moscou, em 1985, quando tinha três anos, até a escola particular em Canterbury, quando tinha dezoito. Ele era naturalmente rebelde, mas sua rebeldia se dava pelo escapar das regras, não por confrontá-las. Havia uma certa estranheza em seu caráter. Ele achou muito esnobe a King's School, em Canterbury, uma antiga fundação ao lado da catedral, e então, para conhecer gente mais comum, passou a fazer malabarismos com bolas coloridas na rua, enquanto um amigo tocava violino. Desde cedo, seu talento artístico era evidente. Suas pinturas e desenhos eram surpreendentemente elegantes e originais, valendo-lhe pelo menos um prêmio importante. Apesar de toda sua confusão e desorganização, era capaz de trabalhar muito duro quando necessário e não teve nenhuma dificuldade para obter as notas A necessárias para entrar na faculdade de arte em Brighton, no final de 2001.

Henry e eu sempre fomos muito próximos, e quando ele entrou nos anos finais da sua formação, me tranquilizava saber que sua infância tinha sido aparentemente feliz e despreocupada. Ele estava sempre de alto astral e era uma boa companhia. No fundo, eu ficava feliz por sua infância não ter sido torpedeada por nenhuma desgraça, como a que acontecera, pelo menos em parte, comigo, quando contrái poliomielite na Irlanda aos seis anos, em 1956. Depois de momentos difíceis no hospital, durante muito tempo tive de usar um colete de plástico para manter a coluna ereta e cadeira de rodas para me locomover, antes de me graduar nas muletas. Joguei-as fora quando completei dez anos, mas sempre puxei bastante de uma perna e não posso correr nem dirigir. Vendo Henry crescer, sentia-me muito próximo dele, porque a felicidade evidente de sua infância parecia compensar o infortúnio ocasional da minha. À medida que Henry amadurecia, eu me orgulhava de meu filho se dar bem com meus amigos, quase todos correspondentes estrangeiros, embora fossem bem mais velhos do que ele. Muito ocasionalmente, eu me preocupava com a ausência de atrito entre nós dois, pensando que isso poderia ser um sinal de falta de maturidade da parte de Henry, que o seu senso de identidade pudesse não estar se desenvolvendo com firmeza. Ele não era resistente em termos emocionais, confiando demais em suas habilidades sociais e abatendo-se com muita facilidade diante dos pequenos reveses da vida ou de eventuais rejeições de outras pessoas. Eu me perguntava se ele não seria uma espécie de Peter Pan: um menino cujo encanto mágico dificultava o próprio crescimento.

Pouco antes de Jan me telefonar em Cabul para dizer que Henry quase tinha se afogado, eu andava mais preocupado era com o irmão dele, Alex, de

treze anos. Ele estava passando por um momento difícil na King's, onde cursava o segundo ano, sempre em primeiro lugar. Alex sempre foi mais tímido e introvertido do que Henry, o sorriso mais delicado que travesso. Ele lia mais, estudava mais e, de um jeito tranquilo, era bastante competitivo. Sempre foi bem na escola e era um espetáculo na matemática, sendo aprovado em exames de anos adiante daquele em que estava. Em Canterbury, eu vivia encontrando pela casa pedaços de papel cobertos com os mais abstrusos cálculos matemáticos. Alex tinha uma farta cabeleira escura, olhos cinzentos e um olhar de estudioso enfatizado por um par de óculos de aro preto que, quando adolescente, deixava-o parecido com a versão cinematográfica de Harry Potter. Muitas vezes, estudantes franceses em visita a Canterbury para ver a catedral, o apontavam animadamente na rua e gritavam: “Arry Pottér! Arry Pottér!” Um ano antes, quando Henry estava na faculdade de arte em Brighton, Alex ganhou uma valiosa bolsa de estudos oferecida pela King's, o que reduzia suas taxas à metade, e achei que isso iria aumentar a sua autoconfiança. Infelizmente, teve exatamente o efeito oposto; durante o primeiro ano, Alex sentiu que, como estudante acima de sua turma, ele não estava correspondendo nem à sua própria expectativa nem à dos outros, e isso o deprimiu. Tinha muitos amigos na escola anterior, mas não estava fazendo amigos novos na King's. Alguns meses antes, quando eu estava no Afeganistão cobrindo o início da guerra para derrubar o Talibã depois do 11 de Setembro, Jan tinha me dito que Alex estava muito infeliz na escola. Voltei no meio do ano, viajando através das montanhas Hindu Kush com alguma dificuldade, mas não sabíamos bem o que fazer para resolver sua aflição. Eu disse a Jan que não fazia ideia de como ajudar Alex, mas era um alívio saber que a vida de Henry parecia estar indo bem em sua escola de arte. Quando estive com Henry no Natal, perguntei se estava gostando da vida em Brighton, e ele disse: “Nunca estive tão feliz na minha vida.”

DORMI A MAIOR PARTE DO VOO entre Islamabad e a Inglaterra. Eu havia contratado um carro para me levar do aeroporto até Canterbury. Jan vivia na cidade da antiga catedral há mais de vinte anos, em uma pequena casa do século XVII, na Castle Street, em frente a um parque repleto de limoeiros com folhas verde-pálidas. De um lado, ficavam as ruínas do castelo normando que deu nome à rua, e olhando na direção oposta podia-se ver a grande torre da Catedral de Canterbury elevando-se acima dos telhados. A rua em si tinha sido um dia repleta de lojas, um relojoeiro e uma quitanda, mas no momento de minha volta de Cabul um *boom* imobiliário substituíra quase tudo por agências imobiliárias, com vitrines cheias de fotos deprimentes de casas feias e caras.

Há anos eu desgostava da casa, porque era muito pequena para mim, embora Jan, Henry e Alex coubessem bem nela e tivessem sido felizes lá enquanto os meninos cresciam. Como eles adoravam a casa e eu passava

muito tempo morando sozinho em casas ou apartamentos em outros países, nunca senti que tivesse o direito de insistir para vender e comprar uma maior. Isso era sintomático do meu relacionamento com Jan: muito carinhoso, mas marcado por longas separações. Jan e eu vivemos separados por longos períodos desde que nos conhecemos, quando éramos estudantes na Universidade de Oxford, em 1970. Depois, fui para Belfast, escrever minha tese de doutorado no auge dos tumultos, e lá decidi me tornar jornalista, em vez de acadêmico. Meu pai, Claud, e meus dois irmãos mais velhos, Alexander e Andrew, eram todos jornalistas, de modo que parecia um caminho natural para mim. Durante os 25 anos seguintes, cobri crises, rebeliões e guerras em toda parte, do Haiti ao Afeganistão, primeiro trabalhando para o *Financial Times* e, posteriormente, para o *Independent*. Fui enviado como correspondente a Beirute, Moscou, Bagdá, Washington e Jerusalém, além de viver só com uma mala por longos períodos em locais como Porto Príncipe, Teerã, Cabul e Chechênia. Tudo isso enquanto Jan continuava na vida acadêmica, ensinando literatura inglesa por um breve período na Universidade de Liverpool e, em seguida, por muitos anos, na Universidade de Kent, em Canterbury. Meu trabalho era extremamente móvel e o dela, em grande parte, fixo, embora ela tenha conseguido passar dois anos em Moscou e também em Washington. Nosso casamento parecia ser daqueles que funcionam, embora grande parte de nossas comunicações fosse de mensagens gritadas através de decrépitas e antiquadas linhas telefônicas de Beirute ou em um telefone via satélite alimentado por bateria de automóvel nas aldeias do norte do Afeganistão. Sentado no banco de trás do carro alugado, enquanto era levado do aeroporto para Canterbury, no frio da noite de fevereiro, eu me perguntava se ter os pais vivendo em países diferentes teria contribuído para o surto de Henry.

EU NÃO SABIA BEM a dimensão nem a duração desse surto, e quando vi a silhueta esguia de Jan delineada pela luz na porta de sua casa fiquei aliviado porque ia me informar da gravidade do que ocorrera com Henry. Mesmo sabendo, em determinado nível, que ele havia passado por uma desgraça e que quase morrera, eu instintivamente pensava na doença mental como se fosse uma coisa física, ainda que grave como um tumor cerebral, perigosa mas curável. Depois de um rápido abraço, entrei na sala de baixo da casa de Jan, dominada por uma antiga lareira de tijolos, ao lado da qual havia um pequeno sofá vermelho. Sentamo-nos juntos enquanto Jan descrevia as mudanças sinistras que tinha percebido em Henry desde o Natal. Ela disse que era como se uma outra personalidade o tivesse invadido e dominado. Só então tive noção da profundidade de sua psicose. Enquanto ela falava, comecei a ver que nosso filho estava entrando num mundo diferente, um pesadelo induzido por um transtorno mental, apesar de eu ainda não saber realmente o que isso significava, ou se era permanente. Jan sabia um pouco mais sobre o assunto porque havia sinais de doença mental em sua família. Sua avó sofrera de

transtorno bipolar e entrara e saíra de hospitais psiquiátricos. Jan também recebeu sábios conselhos sobre o que os sintomas de Henry podiam indicar de sua terapeuta, que ela começara a consultar dezoito meses antes, quando sofrera uma severa depressão causada por uma série de mortes e desgraças em família.

“Henry não fez nada de muito preocupante nos dias antes de quase morrer afogado em Newhaven”, explicou Jan na noite em que retornei. “Foi mais um acúmulo de muitas coisas pequenas, mas estranhas, que ele fazia e dizia.” Jan tem memória fotográfica, melhor que a de qualquer um que já conheci, é capaz de lembrar páginas de poesia que leu apenas algumas vezes. Ela conseguia lembrar em detalhes todas as atitudes de Henry desde a última vez que eu o vi. Em algum lugar bem no fundo de mim, eu ainda esperava que pelo menos algumas das atitudes de Henry pudessem ser explicadas como excentricidades de estudante ou como originalidade de sua natureza, mas, à medida que Jan ia falando, essas esperanças se esvaíram. O primeiro incidente acontecera duas semanas antes, em 28 de janeiro, quando Henry foi detido pela polícia e passou algumas horas em uma cela. Transeuntes o tinham visto, descalço e descabelado, escalando o muro perigosamente alto de um viaduto e o denunciaram como possível suicida. Ele negou taxativamente à polícia que estivesse tentando se matar, alegando que havia subido no viaduto para ter uma visão melhor de Brighton. Henry, como viríamos a descobrir nos anos seguintes, era capaz de ser absolutamente convincente ao explicar seus comportamentos mais bizarros, e a polícia o soltou.

A explicação de Henry para o incidente do viaduto podia até ser verdadeira, mas Jan ficou tão preocupada que resolveu almoçar com ele em Brighton no fim de semana seguinte, levando Alex com ela. Os dois irmãos sempre haviam se dado muito bem. O plano era Alex passar a noite no quarto de Henry, num apartamento que dividia com outros estudantes de arte na ala residencial Phoenix, em Brighton. A visita logo se revelou um desastre. Jan e Alex foram de carro de Canterbury e chegaram à ala Phoenix à uma da tarde de sábado, esperando encontrar Henry e sair para almoçar. Ele não estava lá, apesar de a porta de seu quarto estar aberta, então os dois entraram. O lugar estava uma bagunça terrível mesmo para os padrões de um adolescente, com xícaras de café vazias, restos de refeições e roupas sujas espalhadas pelo chão. Sobre uma mesa havia um livro indiano aparentemente novo sobre o aprendizado da meditação. Um grande cartum com traços rabiscados na parede parecia semiacabado, como se a inspiração tivesse se esgotado antes que fosse concluído. O celular de Henry estava em cima de uma mesa, mas havia sido desmontado. Alex observou que Henry tinha tirado o chip para ter certeza absoluta de que não funcionaria. Jan notou um objeto estranho pendurado para fora da janela: era um balde de plástico cheio de lixo, preso por uma corda. Os dois esperaram três horas e meia, mais irritados a cada minuto, mas nenhum sinal de Henry. Jan estava telefonando para a polícia para comunicar seu desaparecimento quando ele finalmente apareceu. Não se

desculpou pelo atraso, apenas informou que tinha demorado porque estava “perdido na cidade”, o que parecia bastante estranho, uma vez que estava morando em Brighton desde outubro do ano anterior.

“Por que nos convidou para almoçar se era para nos deixar esperando?”, perguntou Jan, aliviada por vê-lo, mas ao mesmo tempo furiosa.

“Vou fazer o almoço”, Henry respondeu.

Jan disse que tinham comido alguma coisa enquanto esperavam e seguiu-se uma gritaria. Ela viu que isso estava perturbando Alex, que se encontrava emocionalmente frágil por causa dos problemas na escola, e concluiu que para acalmar as coisas era melhor concordar que Henry fizesse o almoço. Ele preparou uma refeição elaborada de bolinhos chineses e peixe, embora a essa altura nem Jan nem Alex quisessem comer mais nada. Enquanto preparava a comida, Henry explicou que havia se tornado quase totalmente ascético: não comia mais carne, não bebia álcool, não fumava mais cigarros nem maconha. Ele disse que se sentia melhor com essa abnegação, porque “não estou mais poluindo o meu corpo”.

O plano original era Alex passar a noite no quarto de Henry, enquanto Jan ficaria na casa de amigos a cerca de vinte quilômetros de distância. Ela estava temerosa de prosseguir com isso porque Henry estava agindo de maneira tão estranha, mas acabou concordando. Surpreendentemente, deu tudo certo; Henry e Alex se deram muito bem. No dia seguinte ela voltou e os três saíram para almoçar no café favorito de Henry. No caminho, Henry insistiu em andar do outro lado da rua, longe de Jan e Alex. No café, Henry não conseguia parar de falar, principalmente sobre estilos de vida ecológicos.

“Todo mundo devia viver só à luz do dia, levantar de madrugada e ir para a cama ao anoitecer. Não devíamos receber ordens de relógios.”

“Você acha mesmo que os relógios nos dizem o que fazer, Henry?” perguntou Alex, que sempre foi muito racional.

“Acho.”

Alex apontou o relógio no pulso de Jan. “Mas isso é um objeto inanimado. Não pode dar ordens.”

Henry olhou para eles obstinadamente, franzindo as sobrancelhas, como se a mãe e o irmão estivessem conspirando para não compreendê-lo. A visita terminou de forma bastante amigável, mas no dia seguinte Jan contou à terapeuta como Henry havia se comportado. Ela ficou alarmada e disse que, no seu entender, ele parecia estar caminhando para um surto psicótico. “Precisa ir a um psiquiatra o mais depressa possível e ser colocado sob medicação.” No entanto, mesmo depois do fim de semana, Jan ainda não conseguia assimilar direito o que estava acontecendo. E eu também não. Ela havia me contado, por telefone via satélite no Afeganistão, que Henry andava descalço no meio do inverno inglês. Eu respondi: “Mas isso é loucura.” Queria dizer que seu comportamento era estranho, irracional, mas nunca pensei que ele estava apresentando os sintomas de um colapso mental

generalizado.

O declínio final de Henry foi muito rápido. Quando Jan deixou Alex passar a noite no quarto de Henry, ela insistira para que ele remontasse o telefone celular para poderem manter contato. Mas logo que ela e Alex voltaram a Canterbury, na tarde de domingo, Henry tornou a desmontar o telefone, como parte de sua desconfiança geral com tudo o que era mecânico e eletrônico. Nos dias seguintes, Jan ligou insistentemente para o telefone fixo da ala Phoenix, mas não conseguiu falar com ele, nem com ninguém. Já quase em pânico, ligou para a Universidade de Brighton para descobrir se sabiam onde ele estava. Como se não bastasse a pressão de lidar com o desaparecimento do filho, Jan se viu vítima de uma reserva oficial irritante, mascarada como pretensa preocupação pelos direitos do cidadão comum. Questionados sobre Henry, os funcionários da Universidade de Brighton disseram que não podiam dizer nada a Jan por causa da Lei de Proteção de Dados. Essa lei foi aprovada em 1998 para proteger a privacidade do indivíduo, proibindo que organismos oficiais divulguem informações sem o seu consentimento. A lei servia notoriamente ao mau uso de muitos ramos do governo, como a polícia, hospitais e universidades, que se recusavam a fornecer quaisquer informações sobre qualquer um, em qualquer situação.

No caso de Henry, a Universidade de Brighton se recusava a dizer o que acontecera com ele até que tivesse sua permissão pessoal para fazê-lo. Foi um momento angustiante para Jan, pois ela sabia que os funcionários só citavam a lei porque algo muito errado havia acontecido com Henry, mas ela não sabia o quê. Só na manhã de sexta-feira, quando Henry deu permissão, a universidade telefonou a Jan para dizer que ele estava no Hospital Priory, em Hove, cidade gêmea de Brighton, desde a noite de quinta-feira. Espantada com a notícia de que seu filho tinha quase morrido e estava sendo mantido em um hospital psiquiátrico, ela telefonou para o Priory e conseguiu falar com Henry. Ele parecia reticente e apático. Ela perguntou se ele queria alguma coisa, e ele respondeu apenas que gostaria de um pouco de nozes e afins, mas, acrescentou, passas não. Uma hora depois, eu telefonei de Cabul, e Jan me contou o que tinha acontecido.

Jan não conseguiu ir imediatamente para Brighton, a cerca de 190 quilômetros, ou duas horas de viagem de Canterbury. Teve de cancelar uma palestra sobre poesias de mulheres que deveria dar no Birkbeck College, em Londres, para desespero do organizador. Tinha também de pensar em Alex. Jan decidiu ir ao Priory no dia seguinte, sábado, depois que Alex voltasse da King's School. Levou uma cesta cheia de coisas para Henry, inclusive pistaches e avelãs, como ele havia pedido. Levou também flores silvestres que colheu num bosque perto de Canterbury, onde florescem mais cedo. Um buquê de primulas, violetas roxas e celidônias bem amarelas, tudo embrulhado em musgo úmido para mantê-las frescas. Jan almoçou com amigos em Brighton, para se preparar para a visita ao Priory, hospital de um grupo privado, especializado em saúde mental, onde o horário de visitas

começava às duas da tarde. Os amigos sugeriram que Henry poderia precisar de objetos de higiene pessoal, como escova e pasta de dentes, toalha de rosto, sabonete, xampu e desodorante. Ele deixara crescer a barba, portanto não precisava de barbeador. Jan levou também um livro, porque, como eu, ela lia o tempo todo e sentia que estar trancado sem nada para ler talvez fosse um pesadelo para Henry, pior até do que não ter escova de dentes. Ele nunca havia lido tanto quanto Jan, Alex ou eu, mas gostava de ler de vez em quando, e quando o fazia nunca era uma bobagem. Por exemplo, se lia uma história de detetive, seria Raymond Chandler, não Agatha Christie, e isso podia explicar por que sempre tivera fluência para escrever. Jan não tinha certeza se ele ia gostar de um romance, mas sabia que gostava de poesia, então levou para ele uma antologia chamada *101 Happy Poems*, de Wendy Cope.

Henry ficou satisfeito ao ver Jan, mas não queria falar muito. O modo como recebeu os presentes de Jan evidenciou seus gostos e desgostos depois do surto. Ele comeu avidamente as nozes que tinha pedido, mas mostrou absoluto desinteresse pelas flores e pelos produtos de higiene pessoal. Sua doença viria a se associar a bagunça, não apenas a desordem, mas a uma atração por detritos, por becos fétidos e montes de lixo. As flores do tocante presente de Jan foram acrescentadas a uma pequena pilha de lixo, que consistia principalmente em cascas de laranja velhas e pacotes de batatas fritas, que Henry já tinha acumulado no chão do quarto bem-arrumado. Ele não queria que ninguém tocasse na pilha. O livro interessou-o mais, e pareceu contente por tê-lo recebido, embora não lesse de fato os poemas. Durante as quase três horas dessa primeira visita, Henry falou muito pouco com Jan. Mas inesperadamente fez um pedido que a surpreendeu. Queria que ela cantasse para ele um hino de protesto de James Russel Lowell, poeta, crítico e advogado abolicionista da Nova Inglaterra do século XIX, chamado “Once to Every Man and Nation”. Henry tinha ouvido esse hino muitas vezes no passado, porque, embora Jan não fosse religiosa, seu pai era pastor anglicano, e cantar hinos fez parte de sua formação. Graças à sua excelente memória, ela lembrava todos esses hinos, e quando Henry e Alex ainda eram pequenos demais para livros de histórias ela cantava os hinos como canções de ninar. Em uma viagem longa e maçante voltando da Irlanda, um ano antes, Henry pedira a Jan para cantar o hino novamente. Agora, no hospital, pediu que cantasse o hino “que você cantou quando estávamos voltando da Irlanda”. Jan cantou, e ele pediu que cantasse de novo e de novo, e ela cantou cinco vezes. Duas de suas estrofes:

Chega um dia a todo homem e nação,
o momento de uma escolha final,
na luta da verdade com a falsidade,
entre o lado do bem ou do mal.
A grande causa é o novo Messias de Deus,

a nos propor florir ou fenecer.
E a escolha oscila sempre
entre a noite e o alvorecer.
Por duro que seja o seu quinhão
nobre é ficar do lado da verdade,
traz-nos sua causa fama e lucro,
E ser justo atrai prosperidade.
Essa é, portanto, a escolha dos valentes,
Enquanto o covarde se porá de lado,
Até que a multidão torne virtude
A fé que havia renegado.

Por que Henry, que nunca demonstrara qualquer sinal de religiosidade, achava o hino tão atraente nesse momento difícil de sua vida? Talvez porque o lembrasse de uma infância feliz. Mas talvez quisesse ouvir tantas vezes porque falava de um “novo Messias”, e ele sentisse que recebera uma mensagem especial, embora não soubesse exatamente qual. Acima de tudo, o belo hino de Lowell tem como tema a escolha do bem sobre o mal e o enfrentamento das forças das trevas. Suas palavras estavam em sintonia com a sensação de Henry de que as vozes que ouvira e as visões que tivera, as quais só agora ele começava a deixar transparecer para os outros, não eram delírios ou alucinações, mas reais e reveladoras. Longe de enlouquecer ou apresentar uma doença mental, ele estava entrando em um mágico e admirável mundo novo.

CAPÍTULO DOIS

Patrick

PASSEI A NOITE EM CANTERBURY e tomei café da manhã com Jan antes de pegar um táxi até Brighton para ver Henry. Disse a ela que pretendia ficar lá até sabermos o que ia acontecer com ele. O relato de Jan sobre o final de semana desastroso em que ela e Alex foram vê-lo me deixou preparado para encontrar Henry completamente mudado, enlouquecido até. Ao mesmo tempo, eu não podia acreditar que a personalidade original e animada de Henry pudesse ter submergido completamente num distúrbio mental. Parei brevemente em Brighton, hospedei-me num hotel chamado Old Ship, com vista para o mar. Escolhi-o porque foi o primeiro hotel que vi, e queria me livrar da minha mala antes de ver Henry.

O hospital era menor do que eu esperava, uma clínica particular, não uma instituição de grande escala, instalado em uma sombria mansão vitoriana em Hove. Estava desesperado para ver Henry, sentia, contra a razão, que se o visse tudo voltaria ao normal. O pessoal do Priory era receptivo e atencioso, mas com aquela alegria ligeiramente forçada que se vê muitas vezes em pessoas que cuidam de doentes. Nada dizia que eu estava em um hospital psiquiátrico, a não ser as portas sempre trancadas que se abriam com código. Uma enfermeira me levou ao terceiro andar e me mostrou o quarto de Henry no sótão. Ele estava em pé no meio do quarto, parecendo solitário e confuso, mas seu rosto se iluminou quando me viu, e nos abraçamos. Perguntei como ele estava e o que tinha acontecido, e ele contou que sentira o impulso de voltar descalço até sua velha casa em Canterbury e que havia sido recolhido por pescadores ao sair da água em Newhaven.

“Os médicos puseram você aqui porque estavam com medo que pudesse estar tentando se matar”, eu disse o mais casualmente possível, mas querendo muito saber se era verdade. Momentos antes, as enfermeiras tinham me dito que uma delas ia observar Henry a cada vinte minutos para “ver se ele estava bem”. Achei que aquela vigilância antissuicídio era muito relaxada, já que seria de se esperar que uma enfermeira acompanhasse Henry em tempo integral se achavam que havia perigo real de ele se suicidar.

“Não, eu não estava tentando cometer suicídio”, Henry disse com firmeza e alguma exasperação, como se essa pergunta já tivesse sido feita muitas vezes. Tudo o que ele contou sobre suas experiências recentes acabou se revelando exato, embora eu tenha percebido depois que ele deixara muitas

coisas de fora. Quando perguntei com toda delicadeza por que achava que estava no Priory, ele disse, sem qualquer sinal de ressentimento, que a polícia e os médicos tinham entendido mal e exagerado a excentricidade de seu estilo de vida.

Eu não queria pressionar Henry demais sobre os acontecimentos; dava para perceber que ele estava num estado mental delicado. Durante várias horas, fiquei sentado na estreita cama de solteiro de seu quarto, e ele deitado no chão. Ele parecia reconfortado pela minha presença. Às vezes, batucava um ritmo nos fundos de um cesto de lixo virado de boca para baixo e cantarolava trechos de rap, coisa que me pareceu ser um interesse novo dele, mas, na maior parte do tempo, mostrava-se desinteressado e apático. Respondia quando eu perguntava alguma coisa, mas fora isso falou muito pouco. Durante este primeiro encontro, fiquei tão feliz de vê-lo vivo que não tentei descobrir até que ponto estava doente. O máximo que fiz foi perguntar se havia tentado se matar.

Prometi voltar no dia seguinte e em seguida tive uma breve reunião com o dr. Duncan Angus, o psiquiatra-chefe. Ele falou com cautela sobre o estado de Henry, dizendo que ele poderia estar na fase inicial da esquizofrenia, mas que ainda não tinha um diagnóstico final e só teria dentro de dez dias. Durante esse tempo, Henry ficaria sob observação. A palavra “esquizofrenia” não dizia muita coisa para mim, pois eu não sabia quase nada sobre a doença, exceto que não significava ter dupla personalidade. Eu havia passado vários meses em hospitais gerais em Cork e Londres, quando contraíra pólio, 45 anos antes, mas nunca tinha entrado num hospital psiquiátrico na minha vida. Perguntei qual o prognóstico para Henry, se fosse confirmado que ele tinha esquizofrenia. O dr. Angus disse que, nesse caso, a perspectiva médica usual era que “um terço dos pacientes diagnosticados com esquizofrenia se recupera completamente, um terço tem outros surtos, mas apresenta melhora, e um terço não se recupera”. Contei que estava hospedado em Brighton e perguntei se Henry poderia sair comigo. Para minha surpresa, ele disse que tudo bem, contanto que Henry ficasse sempre ao meu lado.

Visitei Henry todos os dias durante o resto da semana. Às vezes, nos sentávamos em seu quarto no Priory ou íamos almoçar na lanchonete do térreo. A maioria das vezes, saímos para longas caminhadas à beira-mar e para comer num dos muitos restaurantes de Brighton. Durante esses dias, comecei a perceber mudanças em Henry que não tinha notado no primeiro dia. Ele era avesso a limpeza ou a ordem de qualquer tipo, coisa que Jan havia observado na faculdade de arte. No Priory, era evidente que ele não gostava de usar sapatos, meias, cueca, e chegaram a ter de pedir que ele desse descarga depois de usar a privada. Desconfiava de qualquer coisa mecânica ou eletrônica, como relógios e celulares, e suspeitava que o alarme de fumaça em um canto de seu quarto o estava monitorando. À medida que fomos conversando por horas a fio, primeiro dentro do Priory e depois durante nossas caminhadas, me familiarizei com o novo cenário mental de Henry. A

transformação não era completa, e muitas coisas a seu respeito continuavam as mesmas de sempre, mas de vez em quando havia referências passageiras a visões e vozes. Henry estava, provavelmente, sendo circunspecto porque achava que eu não iria acreditar nele, e foi sensato o suficiente para ver que, quanto mais falasse sobre aquilo, mais provável seria que os médicos o mantivessem preso. Em vez de descrever suas visões e vozes em detalhe, ele falava vagamente de forças religiosas e místicas, muitas vezes utilizando imagens de *O senhor dos anéis* – com duendes e demônios conspirando contra a humanidade nos seus buracos escuros abaixo da superfície da terra – para expressar o receio paranoico com relação a objetos prosaicos. Muitas vezes me perguntava se eu achava que poderia haver túneis secretos debaixo de Brighton.

Quando não estava com Henry, eu estava on-line em meu quarto no Old Ship, tentando aprender o máximo possível sobre esquizofrenia. Jan ficou em Canterbury, porque tinha de trabalhar, cuidar de Alex e se recuperar de ter lidado sozinha com a crise de Henry enquanto eu ainda estava no Afeganistão. Com crescente apreensão, li artigos científicos e resumos, muitos do Instituto Nacional de Saúde Mental dos Estados Unidos. Descobri que um médico americano havia afirmado que a esquizofrenia está para a doença mental como o câncer para as doenças físicas. A idade média para o aparecimento da esquizofrenia é de 18 anos para homens e 25 para mulheres. O vigésimo aniversário de Henry fora em 4 de janeiro de 2002, o que correspondia com a primeira vez que Jan notou algo estranho no comportamento dele. Diziam haver 250 mil casos diagnosticados de esquizofrenia na Grã-Bretanha, embora o número real pudesse estar mais perto de meio milhão, se fossem incluídos os não diagnosticados. No mundo, estimava-se que cerca de 51 milhões de pessoas tinham a doença, 2,2 milhões das quais nos Estados Unidos. Li que a violência não está entre os sintomas, mas que a taxa de suicídio é muito alta, e as pessoas afetadas tentam o suicídio cinquenta vezes mais frequentemente do que a população geral. Comecei a entender por que as enfermeiras ficavam entrando e saindo do quarto de Henry para se certificar de que ele não estava fazendo mal a si mesmo.

Isso tudo era uma leitura sombria, mas tive uma ligeira sensação de alívio ao ver todas as sólidas estatísticas para o futuro: as informações poderiam ajudar Jan e eu a encontrar a melhor maneira de ajudar Henry. Eu não havia percebido que a esquizofrenia é um conceito muito mais vago do que eu imaginava. Embora os sintomas possam ser aliviados ou controlados por medicamentos desenvolvidos desde os anos 1950, o tratamento parece estar mais ou menos no mesmo nível em que estava o tratamento das doenças físicas há um século. Medicamentos podem funcionar, mas não se sabe exatamente como, ou por que são eficazes para uma pessoa e não para outra. As causas da esquizofrenia têm sido objeto de um debate longo, rancoroso e inconclusivo entre os cientistas. Li que em geral as pessoas desenvolvem a doença por predisposição genética e, invariavelmente, os médicos perguntam

às vítimas se mais alguém na família sofreu de doença mental. O dr. Angus havia me perguntado isso quando eu estivera com ele. Mas os genes não são os únicos responsáveis pela enfermidade. Testes demonstram que, se um gêmeo univitelino desenvolve esquizofrenia, o outro gêmeo tem 50% de chance de se tornar esquizofrênico também. Mas o segundo gêmeo tem 50% de chance de *não* desenvolver a doença. Isto deve significar que há outras forças em ação, como os acontecimentos na vida de uma pessoa na faixa de risco, que determinam se irá desenvolver esquizofrenia. O início da doença pode ser provocado por algum incidente pessoal estressante, como a perda de um emprego, o insucesso escolar, o rompimento de um caso de amor ou a morte de um parente. Ou talvez, como muitos estudos parecem provar, ser desencadeado por drogas entorpecentes, como a maconha ou o skunk, uma forma mais poderosa de *Cannabis*.

Tudo isso era interessante, mas não adiantava muito no caso de Henry a curto prazo. Deixando de lado qualquer transtorno mental, ficar trancado num hospital psiquiátrico já é suficiente para deprimir qualquer um. Fiz o que pude para levantar seu moral. Passamos muito tempo nas Lanes, as ruas estreitas repletas de lojas e restaurantes boêmios. Henry encontrou um número inacreditável de amigos que conhecera em seu primeiro ano na faculdade de arte. Fiquei satisfeito com isso, uma vez que ele se queixara de que nenhum de seus amigos tinha ido vê-lo no Priory. Mas quando se via cara a cara com eles – e todos pareciam encantados com o encontro casual – Henry terminava a conversa depois de poucos minutos de papo amigável, recusando educadamente o convite para tomar uma bebida, dizendo que tinha de ir embora. Pensei que ele sentia vergonha de dizer que estava num hospital psiquiátrico, o que era compreensível, mas ele também parecia estar se retirando para dentro de si mesmo, o que era um sinal mais sinistro e que eu tinha lido ser um sintoma bem conhecido de esquizofrenia. Mesmo quando estávamos juntos, Henry muitas vezes andava dez metros à minha frente e eu tinha de cambalear atrás dele para acompanhar. Sentia uma ansiedade subjacente constante porque, embora eu achasse pouco provável que ele fosse fugir, não tinha certeza absoluta disso. Às vezes, o perdia de vista e entrava numa onda de pânico até ele reaparecer.

Contei a ele que tinha morado em Brighton durante alguns meses quando tinha uns cinco anos e que não tinha gostado porque estava acostumado a morar no meio do exuberante campo irlandês, construindo casas nas árvores e represando ribeirões com pedras e lama. Eu gostava muito mais das grandes praias arenosas irlandesas com seus interessantes penhascos para escalar e as piscinas entre rochas, com camarões se escondendo nas algas, do que das praias de Brighton, com suas encostas de cascalho amontoado que castigavam os pés. Uma coisa que eu adorava em criança, em 1955, era caminhar pelo píer com minha babá, Kitty Lee, a cujo funeral Henry havia assistido em dezembro. Quando Kitty e eu chegávamos ao fim do píer, visitávamos um urso de brinquedo que ficava dentro de uma caixa de vidro, bebendo

alegremente um copo de cerveja quando o púnhamos para funcionar com uma moeda. Henry e eu tentamos encontrar esse urso beberrão, mas o píer de Brighton, com seu ornamentado parque de diversões branco, estava afundando, e havia grandes avisos de perigo, proibindo que se pisasse nele.

Jan e eu esperamos com ansiedade o encontro crucial com o dr. Angus, quando ele nos apresentaria seu diagnóstico e pediria a Henry que tomasse voluntariamente uma droga antipsicose. Jan tirou dois dias de folga do trabalho e foi para Brighton para nos prepararmos. O diagnóstico não era nossa maior preocupação, porque tínhamos quase certeza de que o dr. Angus ia dizer que Henry estava numa fase prodrômica, ou incipiente, da esquizofrenia. Não existe teste físico ou laboratorial para a doença, como exames de sangue ou imagens do cérebro, de forma que o diagnóstico é baseado na identificação de uma variedade de sintomas. No caso de Henry, evidentemente, eram muitos. Conversando com ele todos os dias eu achava que parte de seu cérebro estava hiperativa e parte, subativa. Os sinais de hiperatividade, que os psiquiatras chamam de sintomas “positivos”, eram os mais notáveis, e entre eles havia vozes que vinham de árvores e arbustos; alucinações que Henry acreditava serem visões; e ilusões, frequentemente paranoicas, como a desconfiança de que Brighton se encontra assentada sobre uma rede de túneis que ocultam forças sombrias. Seu pensamento às vezes era desordenado e ele mudava de assunto caoticamente. A subatividade, que os psiquiatras descrevem como sintomas “negativos”, era menos óbvia e incluía a apatia, quando ele ficava olhando fixamente a meia distância; a incapacidade de reagir a outras pessoas mesmo quando se alegravam por vê-lo; e a repulsa por banhos, limpeza ou roupas adequadas. Era como se ele visse o mundo através de um estranho espelho deformante, embora os níveis de distorção mudassem de dia para dia, de hora para hora.

Jan e eu estávamos preocupados com o encontro com o dr. Angus, menos por causa do diagnóstico do que pela reação de Henry. Sabíamos que sua melhor chance de escapar da esquizofrenia dependia de um diagnóstico rápido e de medicação adequada. Mas, como Henry não aceitava que houvesse algum problema com ele, era muito pouco provável que fosse tomar qualquer droga antipsicose que o médico receitasse. Ele nos deixou claro que considerava desnecessária sua permanência no Priory. Poucos dias antes do encontro, conversamos com o dr. Angus que seria preciso convencer Henry de que era para o seu bem tomar o medicamento, o qual, ele informou, seria olanzapina. Ele nos disse que, se Henry concordasse em tomar a olanzapina, seria classificado como paciente “informal”, o que quer dizer aquele que aceita ficar no hospital e se submeter a qualquer tratamento. Ele gozaria de liberdade quase total, podendo até sair do hospital quando quisesse. Mas se recusasse a olanzapina seria “seccionado” – isto é, detido em obediência à seção 3 do Decreto de Saúde Mental como uma pessoa que representa perigo para si mesma, e provas disso seriam a escalada do viaduto em Brighton e o incidente no estuário em Newhaven.

Jan e eu pegamos Henry no Priory na véspera do encontro com o dr. Angus. Saímos com ele para uma longa caminhada pela praia. Era um dia particularmente frio, com nuvens baixas e uma leve garoa. Paramos num deprimente jardimzinho de roseiras sem folhas com um monumento aos mortos de ambas as guerras mundiais e sentamos ali. Eu disse a Henry: “Sei que você passou por momentos terríveis nas últimas semanas e que acha o Priory deprimente, mas achamos que a olanzapina vai fazer você se sentir melhor e é a sua melhor chance de voltar para casa.”

“Eu não vou tomar o remédio porque não tem nada errado comigo”, Henry respondeu, calmo, mas inflexível. Tentamos todos os nossos argumentos muito bem-ensaiados, apelando a ele para que tomasse a droga porque era benéfica e no fim acabaria tomando de qualquer jeito. Henry foi polido, mas firme: não ia tomar o antipsicótico.

Falei: “Eu tive poliomielite porque não existia vacina na Irlanda naquela época, mas, se existisse e eu tivesse tomado, não teria pegado a doença. A olanzapina é o equivalente a uma vacina antipólio para você.”

“Mas você estava doente de verdade, eu não estou”, disse Henry. Recuei e não insisti na comparação entre a minha pólio e a esquizofrenia dele. Não era um argumento inteiramente justo, uma vez que a vacina de fato impedia as pessoas de contraírem a doença, enquanto a olanzapina, por mais bem que fizesse a Henry, não era uma cura absoluta para o seu mal.

A discussão pareceu se alongar por horas. Em certo momento, Henry se afastou de nós e ficou junto à mureta de concreto, olhando o mar. Jan e eu ficamos sentados no banco de madeira do memorial das guerras. Ela me disse: “Ele não quer tomar porque acha que está defendendo toda sua identidade e integridade, e tomar o remédio significa que tudo o que ele pensa está errado.” Eu me lembrei que para Henry suas vozes e visões eram reais e o que ele via e ouvia muitas vezes era bonito e revelador. Achamos que era inútil continuar pressionando-o a tomar o remédio, cujo propósito era acabar com esses sonhos, quando ele estava tão determinado a não fazer isso.

No dia seguinte, o encontro foi no quarto de Henry no sótão, que era um pouco pequeno demais para nós quatro. Como era esperado, o médico disse que Henry estava no estágio incipiente de esquizofrenia e citou diversos sintomas. Disse que Henry devia tomar olanzapina e que, se o fizesse e apresentasse sinais de estar respondendo bem à droga, estaria livre para sair do Priory. Henry respondeu calmamente que não ia tomar a medicação porque não havia nada de errado com ele. Repetimos todos os argumentos do dia anterior e eles os rejeitou. Achei que não estávamos chegando a lugar nenhum. Jan então começou a chorar: “Não aguento mais isso. Não consigo enfrentar o fato de que você pode não sarar nunca mais, Henry.”

Houve uma longa pausa em que ninguém disse nada. Jan parecia envergonhada por ter perdido o controle. Então Henry, movido mais pela aflição da mãe do que por toda a nossa insistência, disse: “Bom, tudo bem,

então eu tomo a olanzapina.”

Quando saímos do Priory, Jan me disse que lamentava ter chorado, e eu respondi: “Foi o melhor momento para perder o controle.”

Henry começou a tomar a medicação, mas levaria várias semanas para sabermos se estava fazendo efeito. Eu não tinha muito como ajudar senão fazendo companhia a ele, embora isso estivesse começando a me esgotar. Eu achava a afetação de alegria de Brighton na baixa estação difícil de engolir, ainda que, para ser justo, nenhum lugar na Terra fosse ser agradável naquelas circunstâncias, mas o canal da Mancha de fato não é um lugar atraente em fevereiro. Quando Henry e eu começamos a fazer caminhadas pela cidade, tivemos alguns dias claros e frios em que o mar estava de um azul cintilante, mas o tempo logo mudou para nuvens escuras e chuva, e a cor do mar se transformou em um deprimente cinza-lama.

Eu era um dos poucos hóspedes do Old Ship, um estabelecimento até bem acolhedor, do qual minha lembrança principal é que tinha centenas de exemplares não lidos do *Daily Telegraph*, entregues gratuitamente ao hotel quase vazio como se fosse o pico da temporada e estivesse cheio de possíveis leitores. A visão dos jornais brancos muito bem-dobrados em cima de toda superfície plana me lembrou uma cena famosa do filme *Os pássaros*, de Alfred Hitchcock, em que um visitante olha para fora da porta de uma casa e vê pássaros silenciosos e imóveis empoleirados ameaçadoramente em todos os telhados, cercas e fios de telefone. Contei isso a Henry e demos boas risadas com a ideia de os jornais não lidos conspirarem para tomar o hotel. No geral, eu achava difícil ser incessantemente alegre e otimista, porque havia tão poucos sinais de melhora em Henry.

Logo comecei a perceber o que ele achava interessante e do que não gostava. Ele preferia coisas pequenas a grandes. Levei-o ao Royal Pavilion, o exótico palácio construído para o príncipe regente com suas cúpulas e minaretes em estilo Mogul indiano do lado de fora e dragões chineses e palmeiras falsas dentro. Henry passeou pelo local, mas se entreteve mais ao conversar com um mendigo no jardim externo e estudar as formas retorcidas da madeira flutuante que o mar jogava na praia. Havia dias bons e dias ruins. Eu estava ficando física e mentalmente exausto. Mesmo antes do colapso de Henry, eu estava cansado com a cobertura da guerra afegã. Mas sempre que eu via Henry interessado e capaz de realizar pequenas tarefas práticas, esse cansaço desaparecia. Fiquei muito animado um dia em que vi Henry encontrar o celular perdido de um homem que o procurava desesperadamente no quadro de avisos da praia. Era algo prático, racional. Mas minha animação despencava quando o via atraído por velas escuras e pilhas de lixo que ele sempre queria usar como privada. Uma vez, comprei para ele uma grande manga verde no caminho de volta ao Priory e fiquei olhando, desesperado, enquanto ele descascava a fruta com os dentes e a devorava como um animal faminto, suco e pedaços da polpa sujando seu rosto barbudo.

“Acha que estou louco?”, ele me perguntava de vez em quando, com tristeza e real ansiedade, durante nossos passeios. Eu nunca sabia direito como responder. Tanta coisa dependia de Henry admitir que estava doente e tomar o remédio, que podia até não curar sua psicose, mas ao menos a controlaria. Embora ele pudesse negar que havia qualquer coisa errada com ele, sabia perfeitamente que não estava bem. Mas, como Jan havia identificado quando estávamos tentando convencê-lo a tomar a olanzapina, ele resistia a qualquer coisa que negasse a realidade mágica de suas vozes e visões. Era significativo ele não tomar a medicação se isso significasse rotular suas experiências como fantasias que exigiam tratamento, mas aceitou tomar para fazer a mãe parar de chorar. Seu afeto pela família não fraquejava.

Eu achava difícil responder quando Henry me perguntava se estava louco ou não, em parte porque não queria perturbá-lo. Camuflava nervosamente a resposta, dizendo coisas como: “Você não está exatamente louco, mas fica fora de si uma parte do tempo.” Eu começava também a perceber que a distinção entre são e louco era muito mais nebulosa e ambivalente do que eu pensava antes. “Loucura” ou “insanidade mental” não são descrições concretas de uma doença identificável, mas a soma total de um caleidoscópio de sintomas. Ao tentar entender o que estava errado com Henry, fiquei surpreso e horrorizado com minha própria ignorância sobre doenças mentais. Tinha lido Sigmund Freud quando estudante em Oxford, mas nesse caso ele ajudava muito pouco, uma vez que lidava principalmente com neuroses, mais do que com psicoses. Seu quadro de como a mente funciona parecia ter poucas relações com minhas experiências com Henry. A ignorância de muita gente da minha geração a respeito de saúde mental tinha por raiz, em parte, o medo tradicional da loucura e um conhecimento superficial da psicanálise. Claro, havia aqueles que sabiam bastante sobre elas, porque tinham parentes que sofriam moléstias desse tipo, mas raramente falavam a respeito.

No começo de março, pouco antes de eu completar 52 anos, o dr. Angus me disse que Henry estava respondendo bem à medicação. Aparentemente, não se encontrava naquela terça parte de pacientes esquizofrênicos que nunca se recuperam do ataque inicial da doença. Telefonei para Jan e dei a boa notícia, mas, embora satisfeitos, estávamos começando a entender que a esquizofrenia é uma calamidade da qual não há saída rápida. Entendíamos agora, como não tínhamos entendido poucas semanas antes, no momento em que Henry começou a se comportar de maneira estranha, que a doença mental era uma perturbação misteriosa e indefinida, inteiramente diversa de doenças físicas como tuberculose ou cólera, que podiam ser curadas com a medicação certa. A olanzapina que tínhamos lutado tanto para convencer Henry a tomar não iria curá-lo. Jan e eu começamos a ver que seria fácil nos consumirmos emocional, física e financeiramente na tentativa de confortar Henry a curto prazo, quando na verdade estávamos nos deparando com uma luta para a vida inteira.

CAPÍTULO TRÊS

Henry

A PRIMEIRA VEZ QUE OUVI A PALAVRA “esquizofrênico” foi numa aula de arte na King’s School, em Canterbury, e alguém havia feito uma série de bons desenhos. O professor tinha dito que “pareciam as pinturas de um esquizofrênico”. Na época, eu achava que esquizofrenia queria dizer uma personalidade dividida. Ouvi de novo depois que nadei no estuário em Newhaven, e ouvi a palavra usada no hospital. Uns pescadores me levaram para lá, dizendo que eu estava com hipotermia. O médico disse que era comum gente da minha idade ter doenças mentais. Eu não achava que aquilo era uma doença, mas sim um despertar, um despertar espiritual. Achei que havia um outro lado no mundo que eu nunca tinha visto antes.

Eu tinha partido da minha faculdade de arte aquele dia de manhã, um prédio alto na frente do mercado perto da estrada para Londres, em Brighton, andando descalço pela beira do mar. Segui para o leste, na direção da minha casa em Canterbury. Sentia que espinheiros, árvores e animais silvestres me diziam para ir, todos eles. Era como se estivessem olhando para mim e eu fosse capaz de sentir o que estavam pensando. Uma hora eu parei, entrei numa fontezinha e me lavi. Caminhei pela praia ao lado de uma grande muralha que sustenta os penhascos. A muralha parecia ter trinta metros de altura. Achei que havia prisioneiros do outro lado e cantei para eles.

Andei quinze quilômetros, às vezes pela costa, às vezes pelos campos. Uma vez, fiquei tentado a roubar uma motocicleta que vi na beira da estrada, mas uma voz me disse para não fazer isso. Quando entrei em Newhaven, vi a letra D pintada numa rua e achei que aquilo queria dizer D de “demônio”, então corri para uma alameda. Bati numa porta cor de laranja. Quem abriu foi uma velhinha e perguntei a ela onde ficava a saída.

Quando estava em Newhaven, me escondi atrás de uma de uma pilha de escadas portáteis. Senti que tinha gente me seguindo. Entrei no estuário e me escondi atrás de um muro baixo. No começo, não queria entrar na água, mas no fim entrei e ouvi alguém gritar: “Seu idiota filho da puta!” Achei que ia morrer. Via espinheiros por todos os lados. Tinha uns vinte metros de largura e quando saí do outro lado estava gelado. Estava debaixo de um quebra-mar que tinha vigas de aço. Fazia tanto frio que eu voltei para a água, e foi aí que um pescador me estendeu a mão. A próxima coisa que eu lembro é que eu estava numa ambulância sem janelas, sendo levado para o hospital em

Brighton. Senti que estava no subsolo. Me lembro de um ser alcoólatra na cama vizinha, comendo uma porção de sanduíches de presunto. Ele me deu alguns. Fiquei lá um dia e no começo foi legal, mas depois eles me examinaram e acharam que eu podia tentar o suicídio. Um dos médicos disse: “Tenho uma boa notícia para você.” Achei que ele ia dizer que eu ia para casa. Ele falou: “Não, você vai para o Priory.” Acho que ele queria dizer que o Priory era melhor do que um hospital comum para doentes mentais.

Quando cheguei em Hove, achei que era um pouco sem graça, mas agradável por ser multicultural, com uma porção de médicos negros. Um deles me perguntou se eu achava que estava na televisão, com todo mundo me observando. Sabia que o que ele queria dizer era: “Você sente paranoia intensa?” Na verdade, eu estava sentindo exatamente isso, mas assim que ouvi ele falar me dei conta de que eu não estava na televisão. Depois, vi o psiquiatra-chefe, que me pareceu um ser alienígena. “Você já consultou um psiquiatra antes?”, ele perguntou. “Pode ser”, respondi. “Acho que não, porque você lembraria”, ele disse. Perguntei o nome dele. Ele falou: “Dr. Duncan Angus.” Perguntei: “Posso te chamar de Duncan?” “Não”, ele disse com firmeza. Perguntei se podia entrar em contato com meus pais e contar o que tinha acontecido comigo e ele disse que podia.

Nessa noite, tive um sonho confuso sobre rúgbi que me deixou sentindo que eu era controlado pelo sistema. Depois, desci para a sala de café da manhã no térreo, onde comi banana com aveia, o mesmo café da manhã que serviriam todos os dias que passei no Priory. Voltei lá para cima, para a sala de fumar, principal lugar de encontros na casa. Tinha um homem lá que me falou: “Se você quer sair daqui, o melhor é frequentar os grupos.” Achei profundamente chatos esses grupos de pacientes discutindo seus problemas, mas ele devia ter razão.

Minha mãe veio me ver e me abraçou. Meu pai telefonou do Afeganistão e disse: “O principal agora é não se preocupar.” Me lembro que subi até o último andar do prédio, onde podia abrir uma das janelas e escapar, mas não tive coragem de fugir. Quando estava no meu quarto, uma enfermeira sempre enfiava a cabeça pela porta, o que era um pouco esquisito. Descobri um cesto de papel de metal no canto do quarto e usei como tambor. Fiz uma música para acompanhar o tambor que dizia assim: “Passou passou até o Peru/ Passou todo tabu até o Peru.” Eu tinha ido ao casamento do meu primo no Peru no ano anterior.

AGORA QUE ESTOU NUM HOSPITAL para doenças mentais, olho para trás e os meus primeiros dias em Brighton parecem os melhores dias da minha vida. Eu gostava da praia, da arquitetura, da faculdade, do pôr do sol. Quando fui para lá no verão anterior, para me matricular no Brighton Art College, tudo o que sabia da cidade é que devia ser um lugar movimentado e excitante. A primeira vez que a vi, era de noite. Andei sozinho pelas ruas vazias e vi os clubes

noturnos pelo lado de fora, não entrei em nenhum. Tive medo de que fossem me pôr para fora porque eu parecia mais novo do que a minha idade, que era dezenove anos na época. Parei para dar dinheiro a um mendigo sentado na calçada com uma garrafa de cidra do lado. Conteí para ele que estava pensando em me mudar para Brighton e ele disse que eu ia gostar, que tinha muitas festas e muitas mulheres.

Mostrei para o pessoal da faculdade de arte o meu portfólio desfalcado, sobretudo rostos que eu tinha pintado com tinta acrílica, e eles disseram que me davam uma vaga. Me perguntaram o que eu ia fazer quando saísse da faculdade e eu disse que ia abrir um café. Tinha passado o ano anterior no Wimbledon College of Art no sul de Londres e depois disso trabalhei dois meses num restaurante indiano chamado Bombay Bicycle no sul de Londres, anotando pedidos de comida das cinco da tarde às onze da noite. Na época, eu era livre, livre para ir aonde eu quisesse, mas não era particularmente feliz. Não tinha confiança em mim mesmo perto de mulheres, ou mesmo quando estava num grupo grande de pessoas.

Tinha ouvido dizer que Brighton era uma capital gay, mas me parecia estar cheia de mulheres lindas. Meu apartamento de estudante tinha cinco mulheres e três rapazes, incluindo eu. Fiz muitos amigos e me dava bem com meus companheiros de casa, se bem que depois fiquei triste porque nenhum deles me telefonou quando eu estava no hospital. Depois do quartinho minúsculo em Wimbledon onde fiz meu preparatório, meu novo quarto parecia imenso. Me lembro de andar pelas ruas de Brighton à noite. Descobri cestas de basquete e um dia fui e comprei uma bola de basquete. Um dia joguei umas partidas e então, quando voltei para a faculdade, vi uma garota bonita chamada Elisa, uma das colegas de apartamento com quem eu já havia conversado, mas não conhecia de verdade. Resolvemos sair para dar uma volta. Ela disse que estava resfriada, então entramos na farmácia mais próxima. Depois seguimos até a beira do mar. Era um lindo dia azul. Entramos num pub e depois fumamos meio baseado. Ela disse que queria dar risada como nunca tinha dado antes. Fomos andando em direção ao pôr do sol. E eu cantei, cantei para ela, cantei como nunca tinha cantado antes. Eu fazia umas musiquinhas quando saía para andar nos rochedos da Irlanda. Nunca tinha cantado essas músicas para ninguém antes. Pedi para ela me beijar, mas ela disse que não. Andamos, andamos e andamos. Ela foi pelos seixos até onde havia um trequinho de areia, tirou os sapatos e começou a dançar. Eu nunca tinha visto nada tão lindo antes. Deitei nos seixos e depois de algum tempo ouvi passos chegando perto de mim. Me levantei, vi Elisa, e caminhamos de volta pela beira do mar sem falar nada. No fim, vimos luzes, mas ela disse que eram do píer novo, brilhando através dos restos do outro, abandonado. Eu ainda estava com a bola de basquete. Era desajeitada, mas não me livrei dela. Perguntei a Elisa se ela sabia algo sobre budismo, pois ela estava com calça cor de laranja. Quando voltamos, cada um foi para o seu quarto.

Eu gostava dos grafites nas paredes de Brighton. Sempre fui bom de desenho e sofri uma forte influência de Jean-Michel Basquiat. O estilo dele era principalmente de símbolos e signos, e nas suas pinturas eu percebia um sopro de mágica. Descobri um café 24 horas que tinha acabado de abrir. Era voltado para pessoas que estavam saindo da balada. Eu disse que tinha uns quadros e perguntei se eles gostariam de pendurá-los nas paredes. Disseram que sim e voltei para buscar minhas pinturas. Senti que estava seguindo os passos de Basquiat, que ficou famoso vendendo cartões-postais de sua obra para Andy Warhol, provando assim que ele não era só um artista do grafite. Basquiat depois desprezou a arte do grafite, mas eu gostava porque era áspera, crua.

Eu sempre disse que queria ser cartunista político, mas acho que isso era mais para agradar meu pai. Quando menino, eu gostava de olhar os grafites de dentro do trem quando as paredes em que estavam pintados passavam depressa e sonhava pintar em paredes. Uma vez, um amigo e eu fomos a uma aldeia nos arredores de Brighton, onde grafiteiros estavam pintando dentro de um grande armazém. O chão estava cheio de vidro quebrado e metais enferrujando. O armazém estava envolto numa névoa e não dava para ver as pessoas fazendo grafites até chegar perto delas. Peguei emprestada uma lata deles e fiz uma pintura numa parede abandonada. Os únicos grafites que fiz depois foram nas paredes das salas de fumar de hospitais, mas foram todos pintados por cima e seria preciso uma investigação arqueológica para encontrá-los.

Em Brighton, durante esse primeiro semestre, minha pintura tinha se tornado circular e eu estava tentando romper com isso. Algumas semanas mais tarde, eu estava na Irlanda, onde peguei um livro sobre Jackson Pollock. Dizia que ele tinha sido possuído por demônios, e quando um artista começa a desenhar círculos isso é o primeiro sinal de loucura. Fechei o livro com firmeza porque achei que algum fantasma no chalé onde eu estava lendo o livro queria me dizer que eu estava louco. Eu me via como descendente direto de pintores como Basquiat e Picasso. Aquilo era um sonho que eu tive muito tempo atrás ou eu era tão bom como pensava? Para um garoto em crescimento, o mundo é um lugar complicado.

Passei três dias na Irlanda no começo de dezembro, porque Kitty Lee, a babá de meu pai que eu conhecia desde sempre, tinha acabado de morrer. O porteiro do bloco de apartamentos de estudantes onde eu morava me acordou para me contar. No dia seguinte à morte de Kitty, fiz uma pequena oferenda debaixo de uma árvore, com, entre outras coisas, uma letrinha K, daquelas magnéticas que se gruda na geladeira. Não fiquei muito triste porque a morte dela foi suave e ainda posso ouvir sua voz na minha cabeça. Não me importava com isso porque sabia que ela nunca ia me fazer mal. Acompanhei a pé o funeral dela pela rua principal de Youghal, a cidade do condado de Cork onde ela morava. Deixei umas flores de laranjeira num vaso em seu túmulo. Ao lado dele havia líquen crescendo no cimento, e John King, um

amigo de Ardmore, a aldeia onde tínhamos uma casa, me disse que “líquen só cresce onde o ar é limpo”.

Voltei à Irlanda para o Natal e quando voltei para Brighton foi que minha vida mudou. Não encontrei muita gente, ficava sempre sozinho, parei de fumar maconha e cigarros, virei vegano e passei a andar descalço. Tinha bebido bastante durante meu primeiro semestre, principalmente cerveja. Olhando para trás, eu passava a maior parte do tempo na faculdade numa névoa de chapação e bêbado. Fumei muita maconha entre catorze e dezenove anos. Eu era muito tímido, inibido, e sempre me considerei um menino um tanto rico. Estudei numa escola prestigiosa e morei no exterior, na Rússia dos três aos cinco anos, depois nos Estados Unidos quando era um pouco mais velho. Fora isso, vivi sempre em Canterbury, onde tinha amigos tanto do internato como da cidade. Foi através das drogas que conheci esses amigos, muitos dos quais foram para Brighton, ao contrário de meus amigos da King's School. Meus anos de adolescência teriam sido diferentes sem maconha. Eu fumava mais do que os outros? Não. Por que eu fumava tanto? Talvez porque o ambiente musical, do qual eu queria participar, fosse voltado para a droga. Minha geração se drogava mais que a geração anterior. Eu estava fumando muito haxixe, talvez 3,5g, que custava dez libras. Teria sido melhor não ter fumado, mas metade das pessoas que eu conhecia em Canterbury fumava. Experimentei skunk, mas não muitas vezes. O gosto é diferente e não é muito bom.

A pior coisa de fumar maconha quando você é garoto é que você nunca cresce de verdade. Sua vida vira uma espécie de neblina. Acho que eu teria crescido muito mais depressa sem maconha. Por outro lado, como eu disse, você encontra muita gente, mas quando encontra não conversa de verdade com eles. Eu era naturalmente bem tímido e ficar chapado piorava as coisas. Eu ia para a casa de alguém e começava bem falante, mas aí, depois do primeiro baseado, era uma sorte alguém me ouvir dizendo uma palavra. A maior parte da minha família e dos meus amigos achava que eu estava seccionado por causa de drogas.

Na Irlanda, eu pensei em ir até o Tibete descalço, e quando voltei para Brighton quase não usava mais sapato porque queria endurecer as solas dos meus pés, como Mogli, o menino lobo. Na verdade, elas não ficaram duras, mas calosas e meio que dormentes. É incrível o número de pessoas que olha para você quando você está sem sapatos. Se eu pintasse o cabelo de verde acho que não chamava tanta atenção. Tenho de admitir que estávamos no meio do inverno quando eu comecei a andar descalço pela faculdade, o que podia explicar por que as pessoas ficavam tão surpresas. Não me lembro bem por que virei vegano, uma vez que gosto de comer carne, principalmente pato. Achei que devia fingir que era surdo e cego para os meus sentidos melhorarem.

Foi por volta dessa época que tive minha primeira visão. Tinha pegado emprestado um livro sobre meditação e estava sentado na praia em Brighton,

em posição de lótus, tentando meditar. Durou só uns segundos, mas vi dois pássaros voarem, um através do outro, e no ponto onde eles cruzaram vi um Buda dourado no céu. Eu estava usando sapatos, o que era raro, mas tirei. Comecei a subir pelo aterro junto ao mar porque achava que os Jardins Suspensos da Babilônia estavam do outro lado. Depois, senti que queria ver a morte cara a cara e comecei a escalar um muro alto que dava no trilho do trem. As pessoas gritavam para eu descer e quando descí alguém me trouxe um suco de laranja. Mas chamaram a polícia também, que me perguntou se eu estava querendo me matar. Eu disse que só queria ter uma visão melhor de Brighton. Me perguntaram também: “Você viu coisas?” Não contei para eles do Buda dourado. Os policiais foram bons comigo, se bem que achei um pouco demais ser preso principalmente por estar descalço.

Meu irmão, Alex, vinha para Brighton me visitar. Eu queria fazer um tambor para ele. Saí da faculdade para procurar barro para o tambor. Resolvi não consultar um mapa nem perguntar para ninguém, e tentar encontrar barro usando só os meus sentidos. Estava com a minha melhor roupa: a calça de um terno que meu avô tinha me dado e um blusão preto e azul com um risco vermelho e branco nas mangas. Era um dia frio, mas límpido, o céu azul-claro, e enquanto eu ia andando tentei não pensar em nada, como se estivesse meditando, para controlar as palavras que apareciam na minha cabeça. As pessoas olhavam para mim quando eu passava, e uma pessoa me gozou, me chamou de “pirado”. Não faziam ideia de que eu tinha parado até de tomar café. Cheguei numa loja chamada Evolution, que tinha uma placa na forma de duas espirais entrelaçadas. Achei que ali era o lugar onde podia achar a argila. Dei a volta até os fundos e tinha uma mulher lá. Perguntei se ela dava aula de cerâmica. Ela disse que as aulas eram na quinta-feira e eu respondi que não dava para esperar porque meu irmão vinha no domingo. Disse que eu tinha uma vitrola que podia usar como torno de cerâmica. Ela olhou para mim, pasma, pegou um saco grande de argila e botou em cima da mesa. Peguei o saco e fui embora. Na volta, catei uns pedaços de madeira para o tambor e tentei prender a respiração o máximo que eu conseguia. Vi dois pássaros brancos como gaivotas voando para o interior e corvos pretos voando para o mar. Fui atrás dos pássaros brancos.

Me vi andando numa estrada paralela ao trilho do trem. Senti que estava numa missão. Os hidrantes de incêndio são amarelos e têm uma letra H escrita neles, você sabe. Achei que o H era de Henry. Pulei uma cerca de arame farpado e sentei debaixo de uma árvore grande. Espalhei todo o material que tinha recolhido: pedaços de metal, pedaços de madeira e um saco grande de argila. Senti que a árvore estava me dizendo para tirar os sapatos. Fiquei com medo, porque já tinha sido preso antes por estar descalço. Pulei outra cerca de arame farpado e me vi num matagal ao lado do trilho da estrada de ferro. Um trem passou e eu estava completamente visível. Me enfiei debaixo da raiz da árvore e senti que ela estava falando comigo dentro da minha cabeça. Um cachorro latiu e eu preni a respiração pelo maior tempo que consegui, até me

sujar. Vi lanternas e gente procurando por mim ao lado do trilho da ferrovia. A raiz da árvore se mexia quando encostava em mim e disse que eu era como Basquiat. Eu disse que sabia fazer rap, ela disse que eu era o melhor rapper.

Eu estava tentando cultivar plantas. Comprei uma bananeira e plantei num cesto feito com a cúpula de um abajur de cabeça para baixo que pendurei do lado de fora da janela do meu quarto. Depois, transplantei a bananeira para uma terra boa que encontrei na frente de um clube noturno chamado Concorde 2, à beira-mar. Fui e sentei no quarto de um amigo chamado Kever, que tinha me emprestado o livro sobre meditação. Eu estava descalço e ele olhou para mim, censurando. Me disse: “Você pode pisar numa agulha de heroína e pegar HIV.” Depois, disse: “Gente que vive na pobreza e não tem dinheiro para comprar sapatos vai ver você descalço e achar que você está gozando da cara deles. Talvez você esteja indo para um beco sem saída. Vai acabar num hospício.” O professor orientador do nosso ano na escola de arte me disse a mesma coisa, que eu podia pegar HIV se pisasse numa agulha de heroína. *Com certeza não deve haver tantos viciados em heroína assim em Brighton*, pensei.

Depois de conversar com a árvore, eu tinha jogado fora os pedaços de madeira e lata que tinha pegado para fazer o tambor para meu irmão, Alex. Saí para procurá-los, mas acabei indo numa direção completamente errada. Tudo parecia estar querendo que eu saísse de Brighton, mas meu irmão vinha passar o fim de semana e eu sentia que não podia abandoná-lo. Comecei a andar de volta para Brighton; estava muito longe do bloco de apartamentos onde eu morava. Um pouco antes de chegar lá, vi um ônibus vermelho passar com as palavras irmãos de sangue escritas na carroceria, e achei que isso era relevante para eu voltar para o meu irmão em vez de sair de Brighton. Quando voltei, minha mãe estava furiosa comigo, porque eu tinha atrasado três horas. Ela acabou se acalmando e deixou Alex passar a noite comigo. Fiz uns rolinhos primavera chineses junto com ele e comemos com meus colegas de apartamento.

ÀS VEZES, NO PRIORY, eu sentia que estava louco e outras vezes as experiências mágicas que estava tendo eram reais. Fiquei amigo de uma das enfermeiras do Priory chamada Claren. Ela era uma mulher grande; ouvia as minhas experiências mais como amiga do que como enfermeira. Ela me contou que estava interessada no budismo e que tinha encontrado um centro de meditação na cidade. Nessa noite, me contou que os aborígenes australianos põem pedras na boca para produzir saliva e terem de beber menos água quando o sol está quente. No dia seguinte, meu pai e eu fomos à praia. Achei que a história de Claren tinha relação comigo, mas de um jeito diferente. Me lembrei que os pássaros não têm dentes e engolem pedras para digerir, então achei que, se eu engolisse uma pedra, ia me transformar num pássaro e poder voar embora do Priory e de todos os meus problemas. Primeiro, fiquei com medo de engasgar,

mas criei coragem e engoli uma pedra preta e depois uma pedra cinza. Comprei umas amêijoas que engoli inteiras.

Um dia resolvi que ia começar a fumar outra vez. Fumei dois cigarros quando saí com meu pai. O hospital tinha concordado que a gente saísse para caminhar. Quando voltei, meu amigo Gregg me ofereceu um baseado. Pensei, *que se dane*, e fomos para o meu quarto para fumar. Antes de acender o beque, ele disse: “Sabe como funciona o sistema?” Eu disse que não. “Câmeras dentro da televisão”, ele disse. “Como você sabe?” eu perguntei. “Já abriu alguma?” “Já”, ele falou. O hospital tinha levado embora o cesto de papel metálico que eu usava como tambor porque disse que era perigoso para mim. Minha mãe tinha me trazido um bongô indiano e Gregg tocou enquanto eu cantava. Depois ele saiu, foi para o quarto dele, e eu fiquei olhando a parede amarelo-clara do meu quarto, que naquele momento simbolizava a minha sensação de estar preso e trancado numa cela de prisão.

Eu estava sob observação no Priory. Estavam tentando descobrir se eu tinha tido um episódio psicótico. Depois de duas semanas, disseram que iam me seccionar porque eu tinha me recusado a tomar a medicação – olanzapina. Tinham duas coisas: primeiro, não concordava com aquilo porque achava que não estava doente, só havia despertado espiritualmente. E segundo, não concordava em tomar substâncias que pudessem afetar minha mente. Por outro lado, não queria ser seccionado. No fim, minha mãe caiu em prantos então tive de tomar. Mesmo assim, tentei neutralizar a olanzapina com tabaco, fumando uma porção de cigarros porque a palavra começa com “o” e “tabaco” termina com a mesma letra.

Os médicos por fim concordaram em me deixar voltar para Canterbury no final de semana. Fui e comprei dois peixes e duas toranjas para cozinhar. Eu queria sair, mas meu pai não quis nem ouvir falar disso. Andei pela nossa rua com meu pai atrás de mim, dizendo: “Você tem que voltar, você tem que voltar.” Acabei voltando. Fiquei tão deprimido essa noite que queria me enforcar numa árvore. Ouvi a voz de meu amigo Phil dizendo: “Não, Henry, não faça isso.” No dia seguinte, fui visitar Phil. Fumei um cachimbinho de haxixe com ele. Quando voltei a Hove, o psiquiatra me perguntou: “Você fumou maconha?” Achei que era algum jogo e disse que não. Depois decidi que nunca mais ia mentir, em circunstância nenhuma. O médico me deixou voltar para casa no final de março.

Foi no Priory que eu comeci a ouvir regularmente vozes de pessoas, mais que de árvores e arbustos. Era como se eu conseguisse ouvir o que elas pensavam, como se eu conseguisse ouvir seus pensamentos. Ao mesmo tempo, achava que quase tudo o que acontecia comigo no Priory era perseguição. Não acho que eu fosse perigoso para mim mesmo ou para os outros. Eu ficaria melhor se pudesse passear por Brighton. Uma vez dentro do sistema, é difícil escapar. As drogas que se tem de tomar, no meu caso a olanzapina, devem ser tomadas durante anos, talvez pela vida inteira. Eu não achava que precisava disso.

Será que tenho esquizofrenia? Minha mãe e meu pai e aquele psiquiatra horrível definitivamente acham que eu sou esquizofrênico. Têm base para isso, como terem me encontrado nu e conversando com as árvores na floresta. Mas eu acho apenas que vejo o mundo de um jeito diferente das outras pessoas, e se o psiquiatra entendesse isso talvez eu não precisasse ficar no hospital. Quando as pessoas ouvem falar de um episódio psicótico, elas provavelmente relacionam a palavra “psico” a alguém com tendências violentas. Eu realmente sinto o peso de estar no hospital. Ficar tanto tempo trancado realmente prejudica o ânimo. Você se sente esquecido.

CAPÍTULO QUATRO

Patrick

ENQUANTO CAMINHAVA POR BRIGHTON com Henry em fevereiro, eu pensava também em deixar meu emprego. Momentos depois de Jan me ligar em Cabul para dizer que nosso filho estava num hospital psiquiátrico, telefonei para o editor estrangeiro do *Independent*, Leonard Doyle, para explicar por que tinha de ir embora imediatamente do Afeganistão e voar de volta à Grã-Bretanha. Ele me interrompeu para dizer que o jornal, que enfrentava custos crescentes e lucros inadequados, havia resolvido fechar a sucursal de Moscou, onde eu era correspondente desde 1999. Não pensei muito nisso na hora como teria pensado em outras circunstâncias, porque estava completamente preocupado com Henry. Sabia que mesmo que o jornal não fosse fechar a sucursal de Moscou eu teria que ir embora da Rússia porque precisava cuidar dele. Mas uma vez superada a crise inicial e Henry tendo concordado em tomar a medicação, comecei a ficar com raiva do jornal por eliminar meu emprego logo após eu ter passado meses extremamente perigosos e incômodos, dormindo no chão de casas de barro durante a guerra contra o Talibã no Afeganistão em função da empresa. Não havia nada de pessoal na atitude tomada pelo *Independent*, que fechara duas sucursais estrangeiras ao mesmo tempo. Leonard disse que tinha outro emprego para mim em Londres, mas não ficou claro do que se tratava. Como alternativa, eu sabia que podia receber uma indenização por demissão que, depois de doze anos trabalhando no jornal, seria bem mais do que o salário de um ano inteiro. Isso me daria tempo e dinheiro para empenhar minhas melhores energias em ajudar Henry sem precisar trabalhar para ganhar a vida. Jan e eu esperávamos que ele viesse a estar bem o suficiente para voltar ao Brighton Art College para o período do outono. Um outro motivo não expresso de minha parte era uma sensação vaga, instintiva mas impositiva de que, se eu sacrificasse, ao menos por algum tempo, minha carreira em favor de meu filho, talvez esse sacrifício viesse a ser recompensado com sua recuperação.

Eu ainda não havia resolvido se ia me demitir do *Independent* quando o dr. Angus me disse, no começo de março, que Henry estava reagindo bem à olanzapina. Imediatamente fiz planos de voltar a Moscou para enfrentar a aborrecida questão do encerramento das atividades do escritório do jornal o mais depressa possível. Não tinha nenhuma vontade de falar para Olga, minha assistente, e Pavel, o motorista, dos quais eu gostava muito, que eles estavam

prestes a perder seus empregos. Mas se eu agisse depressa poderia estar de volta à Inglaterra quando Henry tivesse condições de sair do Priory e voltar para Canterbury. A vida de um correspondente estrangeiro é necessariamente nômade e no passado eu já havia sentido o golpe de mudar do país onde tinha vivido durante alguns anos. Agora, pelo menos eu não tinha escolha senão ir embora. Me empenhei inteiramente em me livrar dos dois apartamentos do jornal (um que era o escritório, o outro onde eu morava) em andares diferentes de um imenso prédio no sul de Moscou. Lidar com a burocracia russa era demorado e irritante, mas achei tudo estranhamente tranquilizador porque tirava minha cabeça da preocupação constante com Henry. Jan achava a mesma coisa. Ao saber de nossos problemas, colegas generosos de seu departamento na universidade se ofereceram para assumir algumas de suas palestras e aulas. E ela recusara todas as ofertas porque era um alívio ter de pensar e falar de Charlotte Brontë ou William Wordsworth em vez de pensar na psicose de Henry.

Mesmo assim, pensei muito em Henry enquanto me despedia de Moscou. Eu me perguntava até que ponto ele teria sido afetado negativamente pelo fato de Jan e eu morarmos em países diferentes durante tanto tempo de sua vida. A separação era inevitável se quiséssemos ambos seguir as carreiras que escolhemos. Muitos casamentos naufragam porque o marido e a mulher trabalham ou moram em diferentes partes do mundo, um dilema comum e sem solução aparente. Jan e eu sabíamos de muitos relacionamentos que tinham terminado ou se tornado infelizes porque uma pessoa, em geral a mulher, desistira de um emprego para ficar com o parceiro. O estresse de casamentos assim afeta todo mundo, de banqueiros americanos a babás filipinas. Em nosso caso, a pressão era ainda maior porque como correspondente estrangeiro eu raramente estava no mesmo lugar, mesmo na cidade em que devia estar morando. Embora já fosse correspondente em Moscou há dois anos e meio quando Henry teve seu colapso, passei muito tempo viajando pela Sibéria, Cáucaso, região do mar Cáspio ou Ucrânia, e cobri as guerras da Chechênia e do Afeganistão. Da mesma forma, durante meu posto anterior em Jerusalém, havia passado longas semanas no Iraque, que eu conhecia muito bem e visitava desde 1977. Correspondentes estrangeiros necessariamente se especializam em crises e desgraças, mas no meu caso isso quase sempre assumia a forma de guerras e conflitos armados. Os casamentos de meus amigos que eram correspondentes internacionais com frequência não conseguiam sobreviver a essas ausências prolongadas e imprevisíveis. Há entre os correspondentes de guerra uma camaradagem que tende a deixar outras pessoas de fora, sejam sócios ou amigos. O caso do jornalista que sobrevive e cresce em tempo de guerra mas naufraga ao enfrentar a vida doméstica é tão comum que já virou um clichê.

Eu tinha consciência da alta taxa de mortalidade em termos de felicidade doméstica e expectativa de vida. Meu melhor amigo nos anos 1980 foi David Blundy, um jornalista brilhante cuja vida tumultuada contribuiu para que

passasse seus meses finais cobrindo guerras civis na América Central, onde foi morto por um atirador rebelde em El Salvador, em 1989. Meu melhor amigo nos anos 1990 foi Juan-Carlos Gumucio, um correspondente igualmente corajoso e carismático que ficou em Beirute quando outros jornalistas fugiram da cidade com medo de serem sequestrados. Sua história incluía quatro casamentos fracassados e ele estava bebendo a ponto de beirar o alcoolismo quando se suicidou na Bolívia, seu país natal, em 2002.

Jan e eu sentimos essas pressões em nosso casamento, sobretudo depois que Henry e Alex nasceram, em 1982 e 1987. Jan se sentia sobrecarregada com a criação dos nossos filhos e às vezes me cutucava referindo-se a si mesma como mãe solteira. Eu respondia que essas mães não recebem telefonemas diários de seus maridos, apesar de todas as dificuldades. Eu sentia que eu também estava perdendo, porque vivia em lugares perigosos e solitários e não passava tempo suficiente com meus filhos. Em certo sentido, essa perda era autoimposta, mas eu estava na casa dos trinta anos quando meus filhos nasceram e era um pouco tarde para mudar minha atividade de sobrevivência. E não desejava seriamente mudar de profissão. Esses problemas nunca cessaram, mas nosso casamento durou, ao contrário dos de muitos de meus colegas, porque éramos ligados por uma forte afeição e nós dois tínhamos trabalhos de que gostávamos e que nos davam grande satisfação.

Eu não acreditava que Henry e Alex tivessem sofrido gravemente com nossas vidas separadas, mas agora, na esteira do colapso de Henry e da infelicidade de Alex na escola, eu não tinha tanta certeza. Tentei não mergulhar na culpa, coisa que eu percebia ser muito fácil de fazer após Henry receber o diagnóstico de esquizofrenia. De repente, cada decisão que Jan e eu tínhamos tomado a respeito de sua criação e formação educacional durante os vinte anos anteriores parecia um erro óbvio, censurável e inevitável. Eu ficava imaginando, embora racionalmente soubesse que era bobagem, que se Henry tivesse ido para o colégio interno na Escócia, onde meus irmãos e eu recebemos nossa educação secundária, em vez do externato da King's School em Canterbury, tudo poderia estar bem. Talvez na Escócia sua transição da adolescência para a idade adulta tivesse sido menos estressante e ele tivesse menos acesso à maconha. Mas, como não fazíamos ideia de por que Henry era esquizofrênico, não fazia sentido pensar que outra escola em outro país teria ajudado. Eu sabia que a satisfação desse desejo retrospectivo não tinha nenhuma utilidade e que remoer obsessivamente os erros passados era uma perda de tempo, porque eu não podia fazer nada a respeito. Mesmo assim, não conseguia deixar de olhar retrospectivamente a vida de Henry, em busca de indícios de seus problemas atuais, me perguntando se poderíamos ter feito alguma coisa para evitá-los.

EU ME LEMBRO DO DIA em que Henry nasceu, no Hospital Hammersmith, em

Londres, 4 de janeiro de 1982. Fazia um frio excepcional para o sudeste da Inglaterra e tinha havido uma nevada que cobriu o chão com uma grossa camada branca. Depois de assistir ao parto de Jan, uma cesariana difícil, eu disse a ela para ficar no hospital o máximo possível, porque era o lugar mais quente de Londres. Ela e Henry voltaram dez dias depois para meu cavernoso, frio e precário apartamento em Paddington, onde o teto da cozinha havia despencado numa nuvem de poeira branca três semanas antes de Jan ir para o hospital. Henry foi para seu próprio quarto, mas um intercomunicador nos certificava de que ele estava bem. Nervosos, deixávamos o volume no máximo, de forma que a respiração tranquila de Henry reverberava pelo apartamento todo. Depois de várias semanas, Jan foi ficar com minha mãe, Patricia, em sua grande casa sobre um penhasco com vista para o mar na costa sul da Irlanda. Meu pai tinha morrido em dezembro, no fim do ano anterior, e minha mãe ficou contente por ter companhia. Três semanas mais tarde, Jan voltou para Canterbury, enquanto eu passava grande parte do tempo em Beirute à espera da invasão israelense do Líbano.

Quando o ataque finalmente começou, eu estava na Síria, impossibilitado de voltar a Londres para o batizado de Henry: aviões sírios e israelenses lutavam uns com os outros nos céus de Damasco e o aeroporto estava fechado. Assim como muitos conflitos do Oriente Médio que eu cobriria nos trinta anos seguintes, a invasão foi planejada como uma operação de curto prazo, mas se transformou numa demorada e cansativa guerra de guerrilha. Passei a maior parte dos dezoito meses seguintes no Líbano, embora voltasse a Canterbury sempre que possível.

Desde que aprendeu a engatinhar, Henry era uma criança encantadora. Com seu cabelo loiro, parecia um querubim simpático, sempre sorrindo, receptivo aos outros, com um forte senso de humor e um grande apetite para a vida. Ele passou de palavras isoladas a frases completas com a velocidade desconcertante dos bebês. Eu tinha comprado um aparelho de videocassete e gostava de assistir a óperas. Henry, mesmo ainda muito pequeno, gostava de assisti-las comigo, então ficávamos sentados em almofadas na frente da televisão, assistindo a *La Bohème*, de Puccini, ópera que Henry sempre chamou de “A galinha azul”. Uma vez, mais tarde, quando ele devia ter uns três anos, perguntei: “Quer assistir ao *Barbeiro de Sevilha*?” “Quero”, ele respondeu com um entusiasmo que me surpreendeu, porque não imaginei que pudesse ter ouvido falar dessa ópera. Ele se aboletou numa almofada ao meu lado e ficou olhando a tela com grande atenção. Vinte minutos depois, foi ficando cada vez mais inquieto e perguntou, com um tom decepcionado: “Por que não tem nenhum elefante?” Entendi então que ele achou que estava assistindo a uma ópera chamada “Babar de Sevilha” e esperava ver Babar, o famoso elefante dos livros infantis franceses...

Em 1984, passei a ser correspondente do *Financial Times* em Moscou e perguntei a Jan se ela podia tirar uns dois anos de licença sem vencimentos da universidade para morar comigo, a primeira vez que nós três viveríamos

juntos em termos permanentes. A cidade era atraente para ela graças à sua paixão por Tolstoi, e ela também queria ter tempo para terminar seu primeiro livro, sobre feminismo e poesia. Nossa temporada na Rússia funcionou bem desde o começo. Jan e Henry chegaram a Moscou por volta do final do breve verão russo de 1985, depois que aprontei o apartamento. Ficava num prédio exclusivo para estrangeiros na esquina de uma alameda chamada Sadovaya-Samotechnaya, perto do Sadovoye Koltso, um movimentado anel viário da cidade. Nosso apartamento era relativamente espaçoso para os padrões soviéticos e a sala principal era ampla e bem-iluminada. Henry gostava de andar pelo assoalho de madeira envernizada com seu tratorzinho russo de plástico vermelho que eu havia comprado na Detsky Mir, a maior loja de brinquedos de Moscou. Jan e eu achamos a cidade bem adaptada às exigências de um menino de três anos. Não longe do prédio onde morávamos havia um parquinho para crianças, que Henry chamava de “parque do cavallinho” porque era cheio de cavallinhos de madeira cuidadosamente esculpidos, nos quais ele e outras crianças gostavam de sentar, além de balanços e gangorras. Normalmente, os soviéticos eram desconfiados com estrangeiros adultos, porém mais receptivos quando um alegre menino de três anos sorria para eles. No barulhento e lotado mercado de agricultores, camponesas rústicas gostavam de beliscar a bochecha de Henry, dar-lhe tapinhas na cabeça e oferecer-lhe fatias de maçã. Nosso prédio, batizado de “Sad Sam” [Triste Sam], era pesadamente protegido por policiais 24 horas por dia e seus moradores resmungavam sem parar, dizendo que eram espionados pelos soviéticos. Mas a vantagem desse monitoramento constante era que o pátio onde as crianças brincavam era inteiramente seguro. Os homens da segurança e os funcionários eram um pouco menos robóticos ao lidar com Henry e outras crianças pequenas do que com seus pais, em sua maioria diplomatas e jornalistas. Uma vez, vi um policial de aspecto rude na entrada do Sad Sam despertar a atenção de Henry e apontar silenciosamente para seu coturno. Um pequeno camundongo havia se refugiado no arco da bota e, para o deleite de Henry, procurava nervosamente a saída. De outra vez, Henry estava inconsolável porque havia deixado cair no poço do elevador um Lego que ele adorava; o boneco estava lá no fundo, tentadoramente visível, mas aparentemente irrecuperável. Um engenhoso funcionário da manutenção resgatou o brinquedo “pescando-o” com uma vara comprida na ponta da qual colocara uma gota de cola. Ele manobrou o instrumento até encostar no Lego, que aderiu à cola e foi devolvido a um exultante Henry.



Henry em Moscou aos três anos.

É fácil viver em Moscou durante a primavera e o verão, breves, quando as árvores explodem em folhas e os parques se enchem de lilases. Durante esses meses, o clima é muito parecido com o de qualquer cidade da Europa ocidental ou dos Estados Unidos. O longo inverno é mais exigente, menos por causa do frio do que pela deprimente ausência de luz (os dias são não apenas curtos, mas também sombrios) e porque as calçadas e ruas ficam traiçoeiras. Porém, Henry estava muito excitado com a perspectiva de ver neve em grandes quantidades, algo inédito para ele. Com o passar dos dias e a aproximação do inverno, ele olhava com expectativa pelas janelas do quarto toda manhã ao acordar, esperando ver o chão coberto de neve. Por fim, aconteceu, e Henry arrancou o pijama, calçou um par de botas de neve azuis e, nu, desceu a escada correndo, querendo fazer uma farra na neve; felizmente, foi interceptado por Jan.





Henry e Jan.

Henry gostava da escola, que era chamada de Anglo-Americana e estava instalada nos prédios bastante sem graça do que havia sido uma escola soviética. Tinha um excelente programa pré-escolar conduzido no modelo norte-americano e os professores eram muito inteligentes. Henry tinha uma professora especialmente capaz, Jean Marie Finnerty, uma americana alta e de figura marcante que insistia para que sua classe visitasse os pontos de interesse em Moscou e conhecesse o país em que estava vivendo. O resultado era que as crianças provavelmente conheciam a cidade melhor do que seus pais diplomatas, muitos dos quais viviam num estado de alta paranoia e isolamento autoimposto. Henry foi à Praça Vermelha, da qual ele e as outras crianças fizeram uma maquete com um bonequinho representando Lênin em sua tumba. Visitaram o convento Novodevichy, com suas paredes de tijolos vermelhos se erguendo junto ao lago e um complexo cemitério em sua área. A senhorita Finnerty registrou os comentários bastante prosaicos de seus alunos, inclusive Henry: “Gostei do parque, dos arcos e das aberturas na muralha.”

No verão havia mais lugares para ir. Jan e eu levávamos Henry ao Serebryany Bor, uma área encantadora com árvores prateadas, pequenas ilhas e praias no rio Moskva. As viagens às áreas rurais da Rússia eram frustrantemente limitadas para os estrangeiros por complicadas e rígidas normas de segurança. Havia também, mais próximo, um bonito jardim do século XVIII, criado para cultivar ervas medicinais para Pedro o Grande, onde ficávamos olhando os patos em um grande tanque sombreado por árvores

antigas.

Henry e eu sempre gostamos de estar juntos, mesmo que não estivéssemos fazendo nada muito interessante. Às vezes, eu trabalhava em casa com minha máquina de escrever, que Henry chamava de “*typewriter*”¹, e ele ficava parado ao lado, observando intensamente. Ele era muito sociável e se dava bem com outras crianças, mas se entristecia com facilidade quando elas o rejeitavam. Lembro-me de consolá-lo, sentado no meu joelho em seu quarto no fim de sua festa de cinco anos, que estava acontecendo na sala de nossa casa. Para Henry, tudo tinha dado errado e ele estava imerso em lágrimas porque outra criança havia soprado antes dele uma das velas de seu bolo de aniversário.

Mas se ele era sensível consigo mesmo, era sensível também para com os sentimentos dos outros. Uma vez, levei-o a Helsinki no trem noturno de Moscou, em uma viagem que acabou se tornando um desastre porque Henry pegou gripe. Comprei para ele um cocar de índio norte-americano que ele usou sem muito ânimo no quarto do hotel, engolido por uma vasta cama de casal. Não acho que tenha se interessado pelo cocar, mas ficava me agradecendo por tê-lo comprado e garantindo que era exatamente o que sempre quisera, como se o cocar fosse fazer alguma diferença no seu ânimo.

Fiquei triste quando Jan, Henry e Alexander, que tinha nascido no começo da primavera, foram embora no verão de 1987. Eu sabia que não adiantava pedir a Jan que ficasse mais, porque ela teria de abrir mão de seu trabalho na universidade. Ela gostou de Moscou e estava satisfeita por ter terminado seu livro, mas achava exasperante a vida social de expatriada por causa da divisão entre os jornalistas, diplomatas e executivos trabalhando de um lado e as esposas que não trabalhavam do outro. Em termos gerais, era uma divisão entre homens e mulheres. Jan disse: “Os homens falam de comércio, as mulheres, de compras.” Sua experiência em Moscou deixou-a ainda mais decidida a manter sua carreira e a não se tornar dona de casa em período integral, condenada a acompanhar o marido jornalista de posto em posto. Uma última série de fotos em um velho álbum, datadas de 19 de junho de 1987, mostram a festa de despedida de Henry numa praia em Serebryany Bor, com bexigas amarradas nos arbustos e a floresta escura ao fundo. Um pequeno Henry está vestido de cavaleiro com armadura de prata, agarrado a um taco de hóquei de plástico vermelho e amarelo. Quando Jan e os meninos foram embora, senti o apartamento vazio e deprimente. Deixei Moscou seis meses mais tarde e, após um ano em Washington, voltei à Inglaterra.

MAL HAVIA LUGAR para nós todos na casinha de Canterbury. Henry olhava com cautela para seu irmão, Alex, nascido no mesmo ano em que ele e sua mãe deixaram Moscou, considerando-o um bichinho de estimação interessante, mas ao mesmo tempo um concorrente pela atenção dos pais. Parecia-lhe ser doloroso ver seus brinquedos e pertences preferidos tomados

por Alex. No começo de 1990, quando Henry tinha oito anos e Alex ainda não havia completado dois, Alex gostava de dormir em sua cama usando o capacete cor-de-rosa do conjunto de skate de Henry, uma espada de plástico amarela de Moscou que Henry ganhara de presente e um complicado cinto de couro e latão de Marrocos, conhecido na família como “o cinto do bandido”, dado a Henry por minha mãe, que o comprara no Marrocos sessenta anos antes. Havia pouco atrito entre os dois meninos, mas as demonstrações de afeto por Alex da parte de Henry eram às vezes claramente teatrais. Com a antena emocional sensível das crianças, Alex parecia entender a ambivalência de sentimentos do irmão. Por volta dos quatro anos, reagindo a um beijo de boa-noite bastante irônico de Henry, Alex disse: “Henry me ama e não gosta de mim.”



Henry e Alex.

Canterbury era um bom lugar para Henry e Alex crescerem. A cidade é residência oficial do arcebispo e centro da Igreja anglicana, mas relativamente pequena, com uma população de cerca de 30 mil habitantes. Muitos edifícios datam da Idade Média, e as ruas e alamedas estreitas foram construídas mais para pedestres do que para ônibus ou carros. A escala pequena era ideal para Henry, que podia facilmente ir e voltar a pé da escola e visitar seus amigos. Ele frequentou a St. Peter's Methodist Primary School, bem perto das muralhas da cidade velha e abaixo de um alto portão medieval. Era uma escola bem-orientada, alegre, de que Henry gostava. Eu costumava ir buscá-lo lá e voltávamos a pé para casa pelas antigas vielas e caminhos da cidade. Durante um longo tempo, suas aulas foram numa cabana de madeira, uma vez que os planos de construir um novo prédio na escola foram adiados quando os operários descobriram um cemitério medieval da época da Peste Negra. Arqueólogos resgatavam lentamente os esqueletos, e o pátio da escola havia

sido cortado por profundas valas, perigosas em qualquer época do ano e cheias de água no inverno. As crianças se acostumaram a ver crânios recém-desenterrados espiando-as das escavações. Acostumaram-se também a saltitar alegremente pelas bambas pranchas de madeira que serviam de pontes sobre as covas para chegar a suas salas, enquanto eu e outros pais vacilávamos atrás.

Henry desabrochou em Canterbury. A cidade da catedral tinha a intimidade de uma aldeia na qual sua família, seus amigos e a escola estavam todos próximos. Sempre que eu seguia pela High Street com ele, a cada poucos minutos encontrávamos pessoas que ele conhecia. A curiosidade de Henry pelo resto do mundo estava se expandindo e, a partir dos oito anos, ele lia com real atenção. Interessava-se por tudo, do sistema solar às plantas e animais e ao destino da floresta tropical e da camada de ozônio. Sua busca por conhecimento era característica das crianças de sua idade, mas eu sentia que Henry tinha originalidade e alegria ao abordar o mundo externo. Ele gostava de piadas e de fantasias complicadas. Na St. Peter's School, ele e Chris, seu melhor amigo, tinham como bichos de estimação duas toupeiras invisíveis (a de Henry se chamava Pekie, a de Chris, Moly) que diziam terem pertencido um dia a um circo invisível, mas que tinham escapado e agora viviam com os meninos. A casa de Pekie era num armário no quarto de Henry. As toupeiras acompanhavam Henry e Chris à escola, onde os meninos comiam os lanches que levavam e diziam que seus bichos de estimação tinham sua própria comida invisível e muito mais gostosa, por exemplo *chachlik*, assado para eles em fornos especiais.

¹ *Typefighter*, algo como “guerreiro tipográfico”, soa muito próximo de *typewriter*, “máquina de escrever”. (N.T.)

CAPÍTULO CINCO

Patrick

EU NÃO ESTAVA INDO tão bem quanto Henry quando voltamos para a Inglaterra. Minha mãe morreu no final de 1989, depois de uma doença prolongada e dolorosa. Eu não gostava de trabalhar no escritório local do *Financial Times*, escrevendo sobre a economia britânica, sobre a qual eu sabia pouco, depois da excitação e do interesse de cobrir Moscou, Beirute e Belfast. Canterbury era longe demais de Londres para eu ir e voltar todos os dias, então eu alugava quartos de amigos em Londres durante a semana. Comecei a procurar por outro emprego e, no verão de 1990, o então recém-fundado *The Independent*, prestigioso e radical diário britânico, me convidou para ser seu editor para o Oriente Médio.

Semanas depois, Saddam Hussein invadiu o Kuwait, transformando o Iraque, país que eu conhecia bem, no centro de uma crise internacional que iria continuar intermitentemente ao longo dos vinte anos seguintes. Eu conhecia gente suficiente em Bagdá para estar entre os primeiros jornalistas a conseguir um visto para o Iraque depois da invasão do Kuwait. Fiz planos para ir para lá. Jan não gostou de eu cobrir uma guerra iminente, mas sabia que eu ia ficar arrasado se não fosse. Quando começou o bombardeio e eu estava em Bagdá, ela ficou muito preocupada, mas foi auxiliada pela solidariedade da admirável babá dos meninos, Sigal, uma israelense que vivia em Canterbury havia um ano e cuja família também estava sendo bombardeada. Henry, embora tivesse apenas nove anos quando a guerra começou, vociferava contra ela desde o começo. Seu pacifismo era anterior à invasão. Em 4 de julho, um mês antes do ataque de Saddam Hussein, ele escreveu um poema antibélico, e tentou convencer os professores a permitir que ele o lesse diante da escola toda reunida. Com os erros de ortografia originais, era assim:

A guerra é a ferida na carreira do homem

A loucura qui é a guerra

A dor

Ela machuca os outros

Ela destrui as casas dos outros

E pior que tudo a morti

A raiva

A sensação dela

Quando a guerra começou em fevereiro do ano seguinte, Henry estava preocupado com minha segurança, uma vez que eu estava em Bagdá, e com a segurança do povo iraquiano em geral. Ele escreveu ao primeiro-ministro, John Major, censurando o bombardeio, e, por iniciativa própria, foi ao Long Market, uma área de pedestres em Canterbury, para recolher assinaturas de apoio à sua carta. Depois de pouco mais de uma hora, voltou para casa, orgulhoso, com toda razão, por ter coletado 39 assinaturas. Escreveu uma outra carta para Tony Benn, um político antibelicista britânico, que nunca foi enviada, mas que seguia as mesmas linhas gerais da carta a Major. Era eloquente, apesar de todos os erros de ortografia e pontuação:

Canterbury

tony benn

não sei o que pensar da guerra a não ser por dois fatos não é o melhor jeito de resolver as coisas sempre tem outro jeito e em segundo lugar os dois lados estão erados de lutar. Não se deve bonbardear ninguém nem nada se um homem erou não se deve culpar o país nunca se sabe pode estar matando o homem melhor do mundo. E pessoas como meu pai são as únicas que contam o que está acontecendo de verdade. Se as pessoas pensarem como é ser bonbardeado elas pensavam diferente.

atensiosamente
Henry Cockburn

Acabou chegando uma resposta de Major ou, mais provavelmente, de sua secretária, dizendo que o Kuwait havia sido retomado com uma perda mínima de vidas britânicas. Henry ficou intrigado e disse: “Mas não foi disso que eu escrevi para ele.” Tornou a escrever a Major, condenando a compra de armas quando havia gente que não tinha casas. Mas dessa vez não recebeu resposta.

Em 1992, por nenhuma razão específica além dos caprichos da política interna, o *Independent* me pediu para ser um de seus correspondentes em Washington. Eu gostava bastante da cidade, já havia trabalhado lá antes, e meu irmão, Andrew, e sua esposa, Leslie, moravam lá. Comprei uma casa grande em Mount Pleasant, perto do zoológico e de Rock Creek, o vale profundo que corta Washington. Jan tirou dois anos de licença e providenciamos para que Henry cursasse a Georgetown Day School e Alex, um jardim de infância chamado Little Folks. Henry ficou mais assustado do que eu esperava diante da perspectiva de ir para os Estados Unidos. Ele tinha dez anos e era um menino tão seguro e cheio de vida, sob vários aspectos, que fui pego de surpresa quando ele passou a ser desanimado e se intimidar com pessoas e situações novas. No dia em que deixou a St. Peter, escreveu um

triste poema de despedida que começava assim:

Queria, queria, queria ficar de fora,
queria, queria não ir embora.²

Levou tempo para sua saudade diminuir. O zoológico de Washington ficava a dez minutos de casa, a pé, e íamos visitá-lo com frequência. Ainda saudoso de Canterbury, Henry escreveu um poema para um leão de aparência deprimida que viu numa jaula, identificando-se com ele:

Deito e olho as barras de aço desta prisão e espero a próxima refeição,
Ai, ai, não tenho como voltar, não me deixam voltar para meu habitat.³

Alex ficou menos abalado com a mudança para Washington. Grande parte do tempo ele passava absorto por um interesse precoce em ciência e matemática, mesmo antes de saber ler. Ele insistiu em aprender a tabuada de multiplicação ao mesmo tempo que Henry, e depois de um ano na Georgetown Day ele passava duas horas toda noite lendo livros sobre dinossauros e um livro de matemática da escola. Antes de dormir, ele gostava de ler um livro chamado *Fibonacci Numbers*. De vez em quando, Henry manifestava sinais de impaciência com a precocidade do irmão. Aos doze anos, ele declarou com veemência a Jan: “Não adianta, mãe. Eu não sou um intelectual. Você é intelectual, papai é intelectual, Alexander é intelectual; eu não sou intelectual.”

Era uma compreensão profunda de suas habilidades, mas, embora ele achasse a escola difícil no começo, porque era um ano mais novo do que o resto da classe, era capaz de acompanhar os outros. Houve alguma dificuldade no seu segundo ano, uma vez que todas as outras crianças entraram na puberdade e ele não. Mas a essa altura sua saudade da Inglaterra havia desaparecido, ele tinha amigos da mesma idade, era querido entre os professores, que apreciavam seu humor travesso, sua alegria e sua inteligência e ficavam satisfeitos por ele gostar de ler por conta própria e escrever poesia. A Georgetown Day era uma escola particularmente boa, talvez a melhor que Henry frequentou. Seus professores eram hábeis em fazê-lo trabalhar com empenho e mais receptivos à sua originalidade do que os equivalentes britânicos.

Ao voltar para a Grã-Bretanha depois de dois anos nos Estados Unidos, Henry foi para uma escola chamada Barton Court Grammar School, nos arredores de Canterbury. O que acabou se revelando uma escolha errada. Ao contrário da Georgetown Day, ele estava um ano à frente dos outros alunos e se entediava por fazer o mesmo trabalho outra vez. Num ambiente conformista e ignorante, Henry era diferente dos outros a ponto de ser escolhido como vítima de *bullying*. Os professores eram fracos demais para pôr um fim ao processo, e ele tinha medo até de levar seus desenhos e pinturas

para a escola, certo de que seriam rasgados pelos outros alunos. Depois de um ano miserável, ficou claro que teríamos de encontrar outra escola para ele; dessa vez, a escolha foi a King's School em Canterbury, uma escola particular antiga e famosa, anexa à catedral. Motivado pela determinação de sair da Barton Court, Henry fez o exame de admissão e passou, depois de apenas algumas semanas de estudo. Passou raspando, mas era uma conquista considerável, uma vez que estava concorrendo com outros alunos que haviam passado anos se preparando para o exame em dispendiosas escolas particulares. Ele comemorou sua libertação da velha escola empilhando todos os cadernos no quintal da casa da Castle Street e ateando fogo neles. Recolheu cuidadosamente as cinzas e guardou-as num vidro de geleia com um belo rótulo dizendo "Barton Court".



Henry com o uniforme escolar aos quinze e aos dezesseis anos.

Infelizmente, ele tinha começado a fumar maconha lá e continuou fumando quando saiu. Nessa época, o sistema escolar inglês estava inundado de maconha barata. Ir para outra escola não faria necessariamente grande diferença na facilidade para obtê-la. Ele próprio diz que fumou maconha continuamente desde os catorze anos, embora eu e Jan não tenhamos nos dado conta disso. Ele foi criado numa cultura irlandesa chegada à bebida, e eu nunca levei a sério drogas como a maconha. Quando eu era estudante em Oxford, era muito fácil conseguir maconha, mas devo ter fumado umas duas vezes na vida. Em 1997, Henry foi num programa de intercâmbio com um estudante francês cujos pais moravam no vale do Loire. Esperávamos que fosse ficar lá várias semanas, e fiquei chocado quando ele voltou a Canterbury poucos dias depois porque, assim que chegou à França, ofereceu maconha ao

colega e sugeriu que fumassem juntos. O menino contou aos pais, que no mesmo instante solicitaram que Henry interrompesse o intercâmbio e voltasse para a Inglaterra. Jan e eu ficamos aborrecidos, mas achamos que a maconha era bastante inofensiva. Só quando Henry estava no hospital foi que descobrimos que ela pode ter um impacto devastador em alguém geneticamente predisposto à esquizofrenia. Na época, nossa maior preocupação era que a King's ficasse sabendo do que tinha acontecido na França e expulsasse Henry.

Henry passou cinco anos na King's, uma das escolas mais importantes da Grã-Bretanha, que afirma, com certa insolência, ser a mais antiga do país. Talvez seja mais verdadeiro dizer que existe uma escola no mesmo local desde que santo Agostinho chegou a Canterbury há quinhentos anos em sua missão de converter os anglo-saxões pagãos. Parte da escola funcionava em construções medievais nas quais viviam os monges ligados à catedral. Henry achava enfadonho esse peso da história. Eu achava que ele se sentia um pouco deslocado em meio aos costumes conformistas da educação da classe média alta britânica. Nos cartuns que desenhava na época, ele caçoava dos regulamentos e rituais não muito exigentes da escola, como usar paletós formais e colarinho alto, como se os estudantes estivessem imitando a juventude dourada da era eduardiana no auge do Império Britânico.



Esboço de Henry para o premiado quadro do miolo da maçã.

Os professores de Henry consideravam-no simpático, aberto, talentoso e afiado em termos intelectuais, mas também irritantemente voluntarioso, desligado e desorganizado. Intermitentemente reclamavam que faltavam nele virtudes características de uma escola particular: empenho, determinação e autodisciplina. Por outro lado, ele parecia capaz de se controlar antes das provas e se sair melhor do que ele próprio ou seus professores esperavam. A King's também estimulou os dons artísticos de Henry a um ponto que nunca acontecera antes, e não só em sala de aula. Seus desenhos e ilustrações logo estavam em camisetas, cartazes e revistas da escola.

Seus quadros concebidos com maior cuidado me pareciam sofisticados e originais. Jan, Alex e ele tinham ido a Petra, na Jordânia, e visto os prédios de 2 mil anos esculpidos na rocha vermelha. Ao voltar para Canterbury, Henry começou a fazer os desenhos preparatórios de uma pintura maior que também era uma alegoria política. Quando terminada, mostrava uma maçã gigantesca, cujos lados haviam sido comidos, deixando intactas a parte de cima e de baixo do miolo. Ali ele retratou estranhas cidades, semelhantes às ruínas que tinha visto em Petra, os palácios dos ricos brotando do alto da maçã, os prédios de apartamentos arruinados dos pobres espremidos embaixo. Era um quadro surpreendente para um rapaz de dezessete anos e conquistou um prêmio valioso da Pfizer para artistas locais. A King's estava satisfeita, mas um pouco intrigada com Henry. Bill Browning, seu ótimo professor de inglês, escreveu, pouco antes de Henry deixar a King's, que “era sempre difícil acompanhar essa figura bastante misteriosa que, como um golfinho, aparecia só de vez em quando”, e observou que o que Henry escrevia raramente estava à altura do alto nível de sua conversa. Mas, como já havia ocorrido no passado, Henry se saiu melhor do que ele ou seus professores esperavam e as notas A em artes, inglês e história bastavam para garantir seu ingresso na maior parte das universidades da Grã-Bretanha.

Depois da King's, Henry foi para uma faculdade de artes em Wimbledon fazer um ano preparatório antes de ingressar na Brighton. Eu o visitei lá. Ele estava animado e parecia se divertir. É provável que eu tenha superestimado sua autoconfiança porque ele sempre demonstrava segurança ao meu lado. Notei que ele não tinha namorada, mas eu não sabia o que fazer a respeito. Ele parecia também particularmente inábil na organização de seu próprio espaço: um quarto do tamanho de um caixão numa casa que repartia com outros estudantes. Olhando em retrospecto, eu provavelmente não percebi que Henry precisava de mim como um rapaz de dezoito anos tanto quanto precisara quando menino de oito. No final de minha adolescência, passei nove anos longe de casa, em colégios internos, enquanto Henry estava saindo de casa pela primeira vez agora. Achei que seria bom para ele caminhar sozinho, e propositalmente não interferei muito em sua vida.

Por volta dessa época, ele fez uma de suas pinturas mais impressionantes. Era grande, um metro e oitenta por um metro e vinte, e mostrava uma paisagem onírica com um anfiteatro que parecia o Coliseu, e ao

fundo uma cidade de grandes prédios e torres que lembrava vagamente Moscou. Um deus com cabeça de animal, a cara um pouco virada de lado, dominava o anfiteatro, cuja base era o mostrador de um relógio gigantesco, com os ponteiros puxados por minúsculas figuras humanas. Essas figurinhas estavam nuas, sangravam e eram perseguidas por um lobo devorador. O sentido do quadro, pintado no verão de 2000, não é fácil de captar, mas a pintura mostra que estava fácil para a imaginação artística de Henry visualizar um mundo cheio de forças sombrias e demônios ameaçadores.

1 *“War is the wound of man’s career/ The madness wich is war/ The pain/ It hurts to others/ It recks the homes of others/ And worst of all the deaf/ The anger/ The feeling of it.”* (N.T.)

2 *“I wish, I wish, I wish I could stay away/ I wish, I wish, I won’t go away.”* (N.T.)

3 *“I lie and watch the bars of steel and Just wait for my next meal,/ Alas, alas, I can’t go back, they won’t let me back to my habitat.”* (N.T.)

CAPÍTULO SEIS

Patrick

ENQUANTO ESTIVE EM MOSCOU, telefonei todos os dias para Henry no Priory Hospital. Eu me sentia melhor por telefonar para ele, mas, quando perguntava como estava, Henry dizia: “Estou bem, pai” ou “As coisas não estão mal”, sempre num tom deprimido. Eu dizia a mim mesmo que não podia esperar que ele parecesse animado preso num hospital psiquiátrico, e dizia sem pensar que tudo ia “dar certo no fim das contas”. Não gostei de sair da Inglaterra com Henry doente, mas tinha de voltar a Moscou para encerrar as atividades do escritório, e o começo de março pareceu um bom momento, quando o dr. Angus disse que ele estava respondendo bem à medicação.

A melhora era lenta. Jan e Alex passaram o dia 10 de março, um dia cinzento e com muito vento, passeando com Henry por Brighton. Ele comeu vorazmente, parando para comer peixe num lugar, massa em outro e sushi num terceiro. Durante a visita, falou pouco e tinha uma expressão fechada e absorta no rosto. Estava com a barba crescida e com roupas tão sujas que um restaurante quase o pôs para fora. Reclamou mais uma vez que seus amigos da escola de arte não o visitavam no Priory, mas quando eles o cumprimentavam na rua Henry respondia com poucas palavras e se afastava depressa.

Poucos dias depois, voltei a Brighton para mais uma reunião em seu quarto no sótão, com ele, o dr. Angus, Jan e eu. O assunto dessa vez era quando Henry teria condições de ser liberado. Ele estava desesperado para sair do hospital, com seus funcionários polidos e portas trancadas. Eu me lembro dele sentado no chão no meio do quarto, parecendo um prisioneiro que insistia para ser solto. “Posso ajudar em casa”, disse, pateticamente. “Posso cozinhar e ajudar na arrumação.”

Henry tinha se limpadado, feito a barba, e estava de meias e cueca para a ocasião. Dava a impressão de estar um pouco mais lúcido e racional do que um mês antes. Provavelmente tinha planejado o que dizer e fazer para convencer o médico de que estava bom o bastante para voltar para casa. Concordamos que ele devia passar a Páscoa em Canterbury no final de março e, se tudo corresse bem, deixaria o Priory em definitivo. Os indícios de que estava melhorando eram tênues, mas ele não tinha de provar que estava curado, apenas que não apresentava perigo para si mesmo e para os outros. Além de supervisionar sua medicação, o pessoal do Priory não podia fazer muito por ele, e Henry estava evidentemente infeliz ali. A visita experimental

a Canterbury não correu inteiramente bem. Foi combinado que ele não sairia sozinho, de forma que, quando desapareceu porta afora no primeiro dia, corri mancando atrás dele, gritando para que voltasse. Ele voltou relutante e no fim da visita retornou ao Priory. Alguns dias depois, eu o peguei de táxi no Priory para trazê-lo para casa, nove semanas após ele ter mergulhado na água gelada em Newhaven.

Havia uma outra razão para trazermos Henry de volta para casa, embora isso não fosse pesar para Jan e para mim se achássemos que o hospital fosse bom para ele nesse estágio. Era o alto custo do tratamento no Priory, onde ele era paciente particular, sem cobertura do Serviço Nacional de Saúde britânico (National Health Service, NHS). O fato de ele estar em um hospital particular era absolutamente acidental: na noite em que foi resgatado da água em Newhaven e diagnosticado como perigoso para si mesmo não havia leito disponível no hospital psiquiátrico do Serviço Nacional de Saúde, de forma que foi levado ao Priory. O NHS pagou pela primeira semana, mas então um leito foi liberado no hospital do governo em Brighton. O atendimento médico lá seria tão bom quanto no Priory, embora não pudessem garantir um quarto só para ele. Porém, Jan e eu estávamos em estado de choque e recusamos a oferta do NHS, dizendo que pagaríamos por conta própria a internação no Priory. Agimos assim devido, em grande parte, à nossa extrema ignorância quanto à maneira como se trata a saúde mental na Grã-Bretanha. Minha imagem de uma instituição psiquiátrica do Estado era imprecisa porém sombria, influenciada pelas lembranças assustadoras das charges do século XVIII que mostravam pacientes brutalizados amarrados nas camas ou acorrentados às paredes. Essas ideias haviam sido reforçadas ao ver pacientes intimidados por enfermeiros autoritários no filme *Um estranho no ninho*.

No Priory, sabíamos que isso não aconteceria, embora estivéssemos pagando mais do que podíamos. A curto prazo, o pai de Jan, Hugh Montefiore, pagou uma parcela generosa. Marjorie Wallace, heroica defensora dos direitos dos doentes mentais, me alertou depois quanto à ruína financeira autoimposta na suposição de que o tratamento particular na Grã-Bretanha era superior ao fornecido pelo Estado. Ela nos contou sobre pais e familiares desesperados que se arruinaram para pagar tratamentos caríssimos para entes queridos em clínicas particulares, em busca de uma imaginária cura universal ou alguma superdroga. “Infelizmente, isso não existe”, Marjorie me disse. “Faça o que fizer, fique com o Serviço Nacional de Saúde.”

Até Henry ficar doente, eu sabia pouco sobre loucura: como tantas outras pessoas, achava a perturbação mental assustadora e estranha. Esse medo deve ter se instalado profundamente em mim em tenra idade. Quando menino, na antiga cidade de Youghal, no condado oriental de Cork, na Irlanda, nos anos 1950, eu costumava visitar a casa de minha babá, Kitty Lee, na Church Street. Em frente à casa dela havia um grande edifício cinzento com as palavras “Asilo Protestante” pintadas em letras garrafais acima da porta. Aquilo sempre me incomodou, uma vez que eu só havia encontrado a palavra “asilo”

no contexto de “asilo de loucos”, um dos quais ficava num morro que se via de Youghal e era conhecido localmente como “o hospício”. Eu sabia que havia poucos protestantes em nossa cidade predominantemente católica e achei que isso projetava um aspecto negativo da comunidade de que eu fazia parte, se era preciso um prédio tão grande para abrigar os protestantes loucos. Mesmo que fossem necessárias acomodações tão vastas, queria que o letreiro não anunciasse o fato tão abertamente.

Em anos posteriores, minha ignorância sobre doenças mentais não diminuiu significativamente. Quando estudante no final dos anos 1960, eu era bem lido no geral; como tantos da minha geração, tinha lido um pouco de Sigmund Freud e seus seguidores, mas quase nada sobre doenças mentais sérias ou como eram tratadas. Jan e eu aprendemos muita coisa sobre perturbações mentais nos primeiros meses que se seguiram ao colapso de Henry. No passado, quando as pessoas falavam de doença mental, eu não prestava muita atenção nem fazia uma ideia concreta do que estavam falando. Mas agora eu estava sensibilizado para qualquer coisa relativa a perturbações psíquicas e falava quase obsessivamente sobre o tema com qualquer pessoa que o mencionasse. Achei inacreditável que tanta gente que eu achava conhecer bem tivesse parentes ou pessoas próximas à família sofrendo de esquizofrenia ou transtorno bipolar. Eu me perguntava por que nunca tinham conversado comigo a respeito. Mesmo agora acho esse silêncio um pouco surpreendente, uma vez que a maioria dessas pessoas era culta e segura, pouco provável de se intimidar com o “estigma” ligado a qualquer coisa relativa à loucura. Ficavam sem dúvida intimidadas, como eu viria a ficar ocasionalmente nos anos seguintes, por uma sensação de que a esquizofrenia exigia explicação demais e era séria e dolorosa demais para ser mencionada de passagem. No entanto, muitas e muitas vezes, quando eu explicava o que tinha acontecido com Henry, as pessoas se abriam sobre suas próprias experiências com a doença mental.

James Fox, jornalista e escritor, era meu amigo havia muitos anos, mas só quando lhe contei que Henry havia sido diagnosticado como esquizofrênico descobri que ele sabia tudo sobre a doença: sua irmã, Phyllis, sofre de esquizofrenia há mais de trinta anos, durante os quais ele vem cuidando dela, uma vez que seus pais morreram jovens. Era nefasto e assustador que James e outros com quem conversei nessa época compartilhassem o pressuposto subjacente de que lidar com a esquizofrenia é uma sentença perpétua e de que a vítima nunca se recupera de fato. “Não quero deixar você deprimido”, disse James, “mas depois de trinta anos ainda enfrentamos o problema de como convencer Phyllis a tomar o remédio.” Ela acha que não há nada de errado com ela e está convencida de que as vozes ameaçadoras e obscenas que ouve são reais, e não parte de sua doença.

Enquanto encerrava as coisas em Moscou, conversei muito com Pat Tyler, um de meus melhores amigos e chefe da sucursal do *New York Times* lá. Eu o conhecia desde a Guerra do Golfo em 1991, um jornalista corajoso,

sensível e imensamente capacitado. Em geral conversávamos sobre a Rússia, os Estados Unidos ou a guerra na Chechênia, porém inesperadamente descobrimos que nós dois tínhamos sido atingidos pela crise mental de um parente próximo. Tínhamos reagido de maneira semelhante e um tanto ingênua, decididos a garantir o tipo certo de médicos, medicações e instituições a fim de curar os nossos entes queridos. Pat sabia mais do que eu porque era a segunda vez que um parente seu era diagnosticado como doente mental: seu irmão mais velho, Mike, de quem ele era muito próximo, tinha transtorno bipolar e era esquizo-afetivo, o que significa que demonstrava ao menos alguns sintomas de esquizofrenia. Eu achava desanimador que ninguém falasse de cura, mas ao menos as pessoas afetadas podiam levar algum tipo de vida normal.

Passei parte de abril e maio em Canterbury com a família, enquanto resolvia os negócios pendentes com o *Independent*. Não tinha certeza absoluta de estar fazendo o melhor ao deixar o jornal, mas sentia que, se havia alguma coisa que eu pudesse fazer para ajudar Henry a melhorar, tinha de fazer imediatamente. Jan e eu tínhamos descoberto que era muito importante que ele não tivesse mais de um surto esquizofrênico, que se ocorresse apenas um as chances de retomar uma vida normal eram boas. Isso parecia possível, uma vez que o novo médico de Henry em Canterbury disse, otimista, que podíamos ter como objetivo ver nosso filho de volta à faculdade de arte de Brighton no próximo ano acadêmico, que começava em outubro. Em retrospecto, deixar meu emprego talvez tenha sido um erro, embora eu não pudesse saber disso na época. Eu não me dava conta de que a escala de tempo para qualquer melhora na esquizofrenia ou outra doença mental tende a ser muito mais longa do que um único verão. Meu raciocínio só teria feito sentido se Henry estivesse sofrendo de alguma doença física, como uma fratura grave ou hepatite. Também subestimei o estresse de ficar sem emprego num momento em que o fardo de cuidar de Henry já era estressante por si só. Tendo deixado o *Independent*, eu evidentemente tinha menos trabalho a fazer, mas o trabalho teria sido uma boa ocupação para minha cabeça naquelas circunstâncias.

Passei o verão tentando ajudar Henry. Tinha a fantasia recorrente de que ele e eu alugaríamos uma barça e navegaríamos pelos canais da Inglaterra, e nesse percurso ele se recuperaria. Mais imediatamente, uma terapia óbvia era fazê-lo voltar a pintar e desenhar. Jan tinha uma amiga em Canterbury cujo falecido marido havia sido pintor, e seu estúdio estava sem uso. Henry começou a pintar lá, sobretudo grafismos estilizados, muito escuros e caóticos. Ele escolheu pintar não em tela, mas em velhas pranchas de madeira, às vezes com pregos salientes, mas não produziu muito, e claramente seu interesse não estava nisso. Ele preferia cantar raps improvisados. Achei que ele ficaria mais motivado a pintar e desenhar se tivesse um professor. Com um orientador de que gostava, Henry produziu bons desenhos com carvão e lápis. Nenhum deles sobreviveu, porque Henry estava desenvolvendo o hábito de

dar de presente seus desenhos para quem quer que tivesse sido seu modelo no momento.

Além de tentar fazer Henry se interessar por arte outra vez, pensei que poderia ajudá-lo a deixar para trás as más lembranças se viajássemos ao exterior, mas nossas viagens nunca eram tão leves ou livres de estresse quanto eu esperava. Em junho, Jan, Henry, Alex e eu fomos a Roma. Eu havia imaginado almoços descontraídos com amigos, mas a companhia aérea perdeu todas as nossas malas, uma das quais continha minha agenda de endereços, de forma que eu não consegui contatar ninguém. Henry fez alguns desenhos excelentes da Fontana de Trevi e de esculturas expostas nas igrejas, mas não recuperou sua *joie de vivre* nem seu senso de humor travesso. Henry e eu fomos a Paris, onde assistimos ao elegante desfile da parada gay. Foi divertido, embora a polícia tenha fechado o centro da cidade para a parada, o que fez com que tivéssemos que andar quilômetros para voltar ao hotel. Eu talvez estivesse empenhado demais em reaquecer o interesse de Henry pela pintura. Visitamos a Tate Modern em Londres para ver uma exposição impressionista, e Henry ficou no terraço da galeria, olhando, absorto e um pouco triste, a catedral de St. Paul do outro lado do Tâmsa.

Eu nunca tinha certeza se devia proteger Henry das más notícias. Dentre meus amigos jornalistas, aquele com quem Henry se dava melhor era Juan-Carlos Gumucio, ou JC, como era conhecido. De olhos cintilantes de humor, inteligência e malícia, ele era um homem de charme falstaffiano e amor pela vida que adorava Henry e Alex. Como jornalista, era muito criativo: durante a guerra no Kosovo, em 1999, jornalistas do mundo inteiro tentavam todos os recursos possíveis para entrar na Sérvia, que estava se recusando a emitir vistos para todos eles. Quando afinal convenceram as autoridades sérvias a permitir que atravessassem a fronteira, descobriram, para sua grande irritação, que JC já estava em Belgrado, disfarçado de professor visitante da Bolívia que viera à cidade apresentar a solidariedade de seu povo aos sérvios num momento de necessidade.

Henry esteve muito com JC em Londres, quando ele se mudou para lá no final de 1999, e às vezes ficava em seu apartamento. JC não estava feliz em Londres, uma vez que a política inglesa o entediava e ele estava bebendo demais, mesmo para seus colossais padrões anteriores. Uma vez, encontrei uma tocante lista de Henry de coisas a fazer, que devia ter sido escrita quando ele tinha dezessete anos, na qual um dos itens era “falar para JC não beber tanto”. O conselho foi ignorado, JC tornou-se dependente do álcool e da cocaína, perdeu o emprego e voltou para a Bolívia.

Eu estava caminhando na chuva em Brighton em fevereiro, depois de passar o dia com Henry, quando recebi um telefonema contando que Juan-Carlos tinha morrido. Ele se suicidara com um tiro de rifle, bêbado, ao lado da piscina da casa em que estava morando na Bolívia. Hesitei diversas semanas em contar para Henry, mas me preocupava que ele pudesse descobrir por acaso. Fomos ambos à movimentada missa em memória de Juan-Carlos numa

igreja do centro de Londres no dia 3 de julho e encontramos seus amigos depois. Henry disse que sentia que não tinha feito o suficiente para salvar JC afastando-o da bebida e das drogas. No começo achei que isso era bastante tocante, mas culpa excessiva e irracional parecia ser uma parte da doença de Henry, e durante as semanas seguintes ele ficou me dizendo que era o culpado pela morte de Juan-Carlos.

Nem todas as minhas expedições com Henry eram tristonhas. Fomos a um festival de música em Belfast, onde eu tinha vivido no auge dos tumultos, entre 1972 e 1975. O traço predominante do festival era a música africana, de que Henry gostava. Atravessamos toda a Irlanda para ficar na casa que um dia pertencera a meus pais, na aldeia de Ardmore, no condado de Waterford, na costa sul. No caminho, paramos para olhar os enormes monumentos pré-históricos e os túmulos de pedra de Newgrange, nos arredores de Dublin. Henry mergulhou num túnel subterrâneo e emergiu, alegre, a certa distância. Disse que se sentia mais seguro no subsolo.

Passamos a maior parte de agosto em Ardmore, com Jan e Alex. Ali Henry estava em seu melhor estado, remando um barquinho nas águas calmas da baía. Jan o levava para longos passeios pelos topos dos altos rochedos em torno da casa. Ele falava mais com ela do que comigo sobre seu estado mental, contou que achava que era um xamã e perguntou: “Não acha que sei fazer mágica?” Uma vez, saltou a cerca e parou na beira do rochedo, olhando as rochas lá embaixo como se tivesse a intenção de pular. Jan não me contou isso na época, mas quando sugeri que Henry ficasse comigo na Irlanda, onde eu ia escrever a sinopse para um livro, ela ficou muito angustiada com aqueles altos rochedos e o levou de volta para Canterbury.

O plano era Henry retomar seu curso de artes plásticas em Brighton. Isso foi o que ele mesmo disse que queria fazer, e a universidade de Brighton, da qual fazia parte sua escola de arte, o aceitaria de volta, pedindo apenas que limpasse seu antigo quarto, uma parede do qual ele havia coberto com um cartum inacabado e sujo. Jan e eu estávamos um pouco inseguros a respeito de seu estado mental e desconfiávamos que ele não tomava o remédio como devia, o que não era de surpreender, uma vez que não acreditava estar doente. Em retrospecto, vejo que um trabalho pesado e repetitivo mas sem pressão teria sido mais adequado ao estado mental de Henry do que a volta ao mundo boêmio e sem estrutura de um estudante de artes plásticas. De volta a Canterbury, Henry arrumou um emprego colhendo lúpulo, planta usada no fabrico de cerveja, trabalho que ele disse achar chato e exaustivo, mas que Jan sentia que o deixava mais feliz do que tinha sido durante todo o verão. Um forte resfriado interrompeu essa ocupação, e depois disso o estado mental de Henry piorou e ele ficou mais e mais relutante em tomar a olanzapina. A data de sua volta para Brighton estava se aproximando e Jan e eu não sabíamos o que fazer com ele, senão levá-lo para lá. Nós dois também estávamos completamente exaustos de preocupação e de tentar obrigá-lo a tomar a medicação.

Na manhã em que devia retornar a Brighton, Henry subitamente disse que não queria voltar. Jan o convenceu a pelo menos dar uma olhada em seu novo quarto para ver o que sentia. Caminharam pela beira do mar e Henry disse que gostaria de “viver do trato da terra”. Depois, quando encontrou alguns amigos, sua disposição ficou mais positiva e ele disse a Jan: “Obrigado por ter me feito voltar aqui.” Durante os dois meses seguintes, Jan e eu o visitamos com frequência, ela indo de Canterbury, eu de Londres, porque eu não dirijo e era fácil ir de lá para Brighton de trem. Quase imediatamente, vi que ele não estava melhorando. Eu o encontrava em seu quatinho escuro, e saíamos andando pelas ruas ou íamos a seu café favorito. Henry não estava pintando nem desenhando muito, e uma vez desapareceu uma noite inteira, que passou num abrigo para pessoas sem teto. Voltou todo arranhado, como se tivesse atravessado espinheiros, e havia perdido os sapatos, a calça, o chaveiro e o cartão do banco. Vi que os estudantes que dividiam o apartamento com ele tinham deixado na cozinha um recado impaciente em grandes letras: henry, por favor lave seus pratos sujos na pia. Ele parou de fazer a barba e de lavar o cabelo e andava descalço, de forma que seus pés infeccionaram e ele tinha de ir diversas vezes ao pronto-socorro do hospital para tomar antibióticos. Mais de uma vez evacuou na calça, e apresentava sinais progressivos de infantilismo, que eu sabia serem um sintoma de sua psicose. Era impossível não notar sua sujeira. Uma vez o encontrei na estação de Brighton usando uma calça imunda, pulôver e tênis sem meias. Ele me contou que tinha acabado de ser abordado pela polícia por causa de sua aparência. Admitiu para mim que mal estava tomando sua medicação, e, desesperado, escrevi à assistente social encarregada dele e ao médico de Brighton perguntando se não podiam lhe dar a olanzapina sob a forma de injeções quinzenais, como sabia ser possível; senão, eu temia que fosse inevitável uma recidiva.

Henry voltou para casa para o Natal e recuperou-se brevemente. Estava mais relaxado com nossa família e passou algum tempo com amigos da faculdade. O médico de Brighton o havia convencido a tomar o remédio durante suas últimas semanas lá e, em termos gerais, ele continuava tomando, embora não na dosagem receitada. Esta havia sido estabelecida em 10mg em novembro, mas ele insistia em tomar apenas 7,5mg. Os sinais da doença apareciam só parte do tempo. As pessoas que telefonavam para Henry ao longo dos anos seguintes, mesmo quando ele estava trancado num hospital psiquiátrico, me diziam, genuinamente surpresas, que tinham tido com ele uma conversa divertida e inteiramente racional. Em nossas caminhadas, ele podia ser doce e ao mesmo tempo reservado e alheio.

Eu esperava que ele voltasse a Brighton para o segundo semestre depois de seu aniversário, em 4 de janeiro, e havia marcado uma visita a um instituto de pesquisas interdisciplinares em Washington para o mesmo período. Mas um dia depois de minha partida Henry começou a ter um surto que Jan enfrentou sozinha, heroicamente. Na noite do dia em que parti, ele saíra para

dar uma volta com seu amigo mais próximo, um rapaz meio hippie muito gentil chamado Peter, e desapareceu por um dia e uma noite inteiros. Jan, desesperada de preocupação, telefonou para todo mundo que pudesse saber onde Henry estava. Por fim, encontrou Peter e ele disse que iria levá-la até Henry, que estava passando por uma experiência mística. Encontraram-no sentado sob uma cerca viva numa antiga pedreira num lugar chamado Lime Kiln Road, nos arredores de Canterbury. Chuviscava e o chão estava muito molhado, mas Henry insistiu em ficar ali até escurecer. Declarou que não retornaria a Brighton e, quando Jan concordou, ele voltou para casa com ela. Tinha evacuado na calça e ao chegar em casa jogou-a pela janela.

Seu estado continuou piorando ao longo da semana seguinte e Jan escreveu uma longa carta ao médico de Henry em Canterbury descrevendo em detalhes sua deterioração: “Ele não usa chave em casa”, escreveu. “Insiste em entrar escalando o muro do quintal ou pela porta dos fundos, que não é trancada. Não come nada além de alimentos veganos e a lista só faz diminuir: nada de arroz, batatas ou frutas secas. Não ajuda a preparar a comida: não gosta de ver os vegetais sendo cortados. Tende a espalhar migalhas de pão, cascas de noz e de laranja pela casa, como se quisesse criar bagunça, embora recolha essas coisas quando solicitado e, da mesma forma, cumpra pequenas tarefas como arrumar a mesa. Não gosta de usar a privada e prefere urinar ao ar livre se possível (pedi que não fizesse isso em nosso quintal e ele concordou). Toma banho, sim, mas está sempre com os pés sujos e doloridos porque não usa meias, as unhas dos pés estão compridas demais e mais uma vez precisa de antibióticos para as bolhas infeccionadas.”

O fim veio rápido. Por volta de oito da noite de 22 de janeiro, quase exatamente um ano após ter visto pela primeira vez o Buda dourado na praia de Brighton, Henry saiu de casa, na Castle Street. Jan estava fazendo molho de tomate para macarrão, uma das poucas coisas que Henry ainda comia; ele não havia notado que o tortellini continha queijo e ovos. Jan estava mexendo o molho quando ouviu uma batida forte na porta e apareceu um policial. Ele disse: “A senhora tem um filho chamado Henry Cockburn?”

“Tenho.”

“Bom, ele está parado, nu, no jardim da vizinha há vinte minutos, e ela nos chamou. Isso constitui um crime passível de punição e podíamos acusar o rapaz de exposição indecente, só que achamos que ele tem um problema mental.”

“Exatamente, ele tem mesmo. E além disso não tem tomado o remédio.”

“Podemos liberar o rapaz ou, se a senhora achar melhor, levá-lo para um lugar seguro.”

““Lugar seguro” quer dizer um hospital psiquiátrico?”

“Isso mesmo.”

Durante vinte segundos, Jan passou pela agonia de pensar o que fazer antes de concordar. Mais tarde, recebeu um telefonema do St. Martin, um

hospital psiquiátrico do NHS que ocupa uma área enorme nos arredores de Canterbury, pelo qual havíamos passado muitas vezes mas ao qual nunca prestamos muita atenção. O hospital pedia o consentimento formal para seccionar Henry ou aplicar retenção legal. Jan concordou, uma decisão significativa para Henry, mas ela sentiu que já tinha feito sua escolha crucial sobre o futuro dele quando disse ao policial para levá-lo a um hospital psiquiátrico em vez de soltá-lo. Ela foi ao St. Martin levar roupas e descobriu que Henry estava na Anselm, uma ala trancada, mas não de segurança, uma distinção considerável, como viríamos a descobrir mais tarde. Henry se recusou a falar ou mesmo a olhar para ela, para as enfermeiras ou para os médicos. Durante as duas horas que Jan passou com ele, Henry ficou andando de um lado para outro no quarto e não disse nada, parecendo sempre preocupado e agitado. Por fim, ela desistiu de esperar que ele falasse e foi embora para casa. Esse caminhar obsessivo continuou dia e noite durante dois ou três dias, durante os quais Henry não comeu nem bebeu. Por fim, o pessoal da instituição, vendo que não tinha escolha, deu uma injeção à força em Henry, sedou-o e ele dormiu, afinal.

Henry ficaria seis meses na ala Anselm. Durante os primeiros dois meses, se recusou a falar com a mãe, evidentemente culpando-a por tê-lo seccionado. Então, um dia, na primavera, ele cedeu e o hospital permitiu que ele passeasse conosco pelo parque. O local era surpreendentemente bonito, com um majestoso círculo de pinheiros da Escócia e uma lagoa cercada de mato, cheia de pequenos sapos verdes. A vida silvestre era abundante porque coelhos, esquilos, toupeiras e raposas haviam descoberto que os caçadores humanos temiam entrar no território de um hospital psiquiátrico. Henry parecia mais estável e às vezes vinha para casa durante o dia. Mas sua psicose podia voltar de repente, sem aviso.

Uma noite, ele pediu a Alex, agora com dezesseis anos, que voltasse com ele ao hospital. O trajeto exigiu um longo tempo, porque Henry frequentemente parava, imóvel, e parecia incerto quanto ao caminho a seguir. Ele parou diante de um muro de tijolos, subiu até o alto e disse para Alex subir junto, o que ele fez, cheio de preocupação. Descobriu que Henry tinha saltado no quintal de alguém, onde os dois se abrigaram debaixo de umas árvores. Alex desconfiou que Henry tinha estado ali antes e temia que o dono da casa os descobrisse. Ficou insistindo com Henry para voltar ao hospital, mas agora achava que seu irmão, que estava ficando mais agitado, falando sozinho, nem o escutava. O estado de Henry foi piorando, ele parecia absolutamente apavorado e começou a chorar de medo. Tirou a roupa e defecou na frente de Alex, que insistia para que ele se vestisse e saísse do quintal, embora pudesse perceber que Henry estava agitado demais para isso. Apesar de sua grande aflição, Alex se comportou com grande coragem e determinação e ficou ao lado dele, esperando que se acalmasse. O tempo todo Alex se perguntava como o dono da casa iria reagir se encontrasse dois rapazes no quintal, um deles nu. Alex confessou mais tarde que foi a pior

experiência de sua vida. Depois de algum tempo, Henry se acalmou, e Alex o convenceu a vestir a roupa e voltar para o hospital. Mas Henry estava tão trêmulo e exausto que Alex teve de passar o braço em torno dele para ampará-lo.

Talvez sem saber da gravidade de tais episódios, os médicos de Henry acharam que ele estava melhorando e o mandaram para passar a segunda metade do ano num centro de recuperação para viciados em drogas em Ramsgate, uma decadente estância de férias com vista para o canal da Mancha.

CAPÍTULO SETE

Henry

QUANDO SAÍ DO PRIORY para voltar para casa, ninguém se despediu. Eu achava que a despedida ia ser mais animada. Passei a manhã tocando meu bongô, mas não me senti liberado do lado de fora da clínica, junto com meu pai, esperando o táxi nos pegar. Fomos direto para Canterbury e fiquei contente de voltar para casa, mas sentia saudade de Brighton e do pessoal de lá. Estava perdido, não sabia o que fazer comigo mesmo. Tinha que ir ao psiquiatra toda semana e não vivia mais a mesma experiência de ser guiado pelo vento e falar com as árvores. Essas visões tinham se transformado no centro do meu mundo. Meus pais estavam sempre insistindo para eu desenhar, mas eu não queria desenhar, eu queria fazer música. Mudei a arrumação do meu quarto e comprei um toca-discos. Pus almofadas em volta do quarto todo e queria que meus amigos viessem e sentassem ali para podermos tocar. Isso quase aconteceu quando meus amigos Jules e Luke vieram, mas passamos o tempo todo fumando maconha.

Arrumei um emprego numa livraria chamada Albion. Não me pagavam nada e eu não era nada bom na arrumação das estantes, mas passava o tempo. Uma vez, voltei a Brighton para me reinscrever no meu curso para o semestre seguinte. Disseram que eu tinha de limpar meu quarto que parecia um depósito de lixo. Eu havia desenhado pelas paredes e precisava repintar tudo. Fui várias vezes à loja de material de construção e usei lixa para raspar o que eu havia desenhado. Eu ouvia a Kitty, a babá do meu pai, dizendo “não” toda vez que eu pintava por cima dos desenhos, mas continuei mesmo assim.

Meu pai me levou para viajar no verão. Fui para Roma, de que eu não gostei tanto quanto de Veneza. Visitamos Paris, onde vimos uma parada gay, almoçamos várias vezes com o amigo de meu pai Charlie Glass e no pátio do Louvre tomei a cerveja mais cara da minha vida. Fomos para Belfast, onde eu gostei da música africana que tocavam num festival na Falls Road. Estávamos viajando de trem de Brighton para Londres quando meu pai me contou que Juan-Carlos tinha morrido. Perguntei quando ele tinha morrido e me pareceu que eu estava tocando bongô naquele momento e tinha sentido o espírito dele entrar no quarto. Mandeí o espírito voltar para a Bolívia e começar uma revolução lá. Eu me culpava por não ter feito ele parar de beber tanto e de cheirar tanta cocaína. Me lembro da primeira vez que encontrei Juan-Carlos num café em Jerusalém ocidental quando eu tinha treze anos. Estava em busca

de um isqueiro Zippo, que eu achava a coisa mais legal do mundo. Tinha procurado o isqueiro por Jerusalém inteira, mas eles eram todos ou do formato errado ou caros demais. Meu pai e eu encontramos Juan-Carlos no andar de cima de um restaurante *kosher*. Ele chegou atrasado, mas começamos a conversar – sobre línguas, ele falava cinco, inclusive inglês, espanhol, italiano e uma que eu esqueci. Contei que eu estava procurando um Zippo e ele imediatamente tirou do bolso um de ouro e acendeu um cigarro. “Pode ficar com este”, ele falou e entalhou as letras FF na lateral do isqueiro com uma caneta de metal. “Isto aqui quer dizer *friends forever* [amigos para sempre]”, disse. Fui à missa em homenagem a ele em Londres, eu queria chorar mas não consegui.

De volta a Canterbury, fui colher lúpulo, o que significava que eu tinha de levantar cedo toda manhã e ir atrás de um trator por horas e horas. Era trabalho duro e eu sentia que o dia não acabava nunca, mas era pago e comprei um violão para Alex. Não queria voltar à faculdade de artes em Brighton porque estava cada vez menos interessado em artes plásticas. Quando voltei de fato, muitas vezes me senti paranoico: achava que estava sendo seguido por táxis branco e verdes, embora eles sejam comuns na cidade. Meus companheiros de apartamento não eram os mesmos de um ano antes. Parei de tomar o remédio regularmente e saía para longas caminhadas. Um dia, senti o vento me mandando ir para o mato perto do trilho do trem. No começo, eu disse para mim mesmo: “Estou fraco demais. Não tenho forças para isso.” Mas fui e me escondi nos espinheiros perto de um prédio abandonado. Me lembro dos espinheiros falando: “Nós somos os deuses.” “Devo mentir?”, perguntei. “Não minta nunca, Henry”, eles responderam. De repente, uma mulher sentou do meu lado. No começo ela não me viu, e quando viu deu um grito terrível. Talvez tenha pensado que eu estava morto. Me levantei, assustado, me sentindo exposto, mas ela havia desaparecido. Saltei pelo lado de uma ponte abandonada e fiquei sentado, arrumando pedrinhas. Ouvi uma mulher me chamar e fui até debaixo da ponte, onde havia um grupo de sem-teto. Havia uma variedade de colchões e cadeiras recolhidas do lixo, além da mulher, que se chamava Jackie, e dois homens, um chamado Tommy Lee, que era namorado dela, e um cara grande chamado Sean. “Ele é o chefe”, Tommy Lee falou. Jackie estava fumando um cigarro feito à mão que ela guardava numa caixa de metal. Olhou para mim e disse: “Seu nome é Daniel.” Eu concordei, embora os espinheiros tivessem me dito para não mentir. Contei para ela que era estudante de artes plásticas. Ela me perguntou se eu queria pintar debaixo da ponte, mas eu não queria.

Ficamos algum tempo sentados, até Jackie dizer que estava vendo uns policiais vindo para a ponte. Sean saiu correndo, mas eu fiquei onde estava, mesmo com medo de ser levado para a delegacia. Um dos policiais perguntou meu nome e eu gaguejei que era Daniel. “Vamos lá, moleque, eu não nasci ontem”, disse um deles e eu dei meu nome verdadeiro. “Está com as pupilas dilatadas”, disse um dos guardas, “andou usando drogas?” “Olanzapina”,

respondi. Um policial soletrou meu sobrenome devagar pelo rádio: “Charlie, Oscar, Charlie, Kilo...” Mas eu não estava fichado. “Cuide-se”, disse um dos policiais, e então eles foram embora. Jackie disse para eu e um irlandês grandalhão como um urso irmos catar lenha. Seguimos a lateral de um prédio abandonado e ele perguntou de onde eu era. Conteí que era de Canterbury e ele disse que conhecia alguém que tinha sido estuprado em Canterbury. Voltamos para a trilha, onde eu peguei um pedaço de madeira grande e pesadíssimo. Batalhei para carregar o tronco e finalmente o levei até a fogueira.

Jackie encontrou um livro rasgado e acendeu o fogo. Sean, que tinha fugido e se escondido, voltou com alguém chamado Woody. Embora os outros fossem falantes, eu fiquei sentado longe do fogo porque não sabia o que dizer. Sean e Woody acenderam um baseado com o haxixe mais cheiroso que eu já tinha visto. Eles conversavam e bebiam, e senti que tinha encontrado um grupo unido de pessoas que se conheciam muito bem e que não sabiam nada de mim. Parecia que eles estavam ressentidos com o meu silêncio. De repente, Woody virou para mim e perguntou: “Você tem anfetamina ou cetamina?” Respondi: “Não, não tenho nada.” “Qual é o seu nome?” “Daniel.” Sean se levantou, olhou para mim e disse: “Vou bater nele com um tijolo.” Jackie, que tinha me defendido a noite inteira, falou: “Tá.” Sean veio para cima de mim com um tijolo na mão e eu fugi de debaixo da ponte e me escondi no mato. Quando amanheceu, voltei para a ponte para pegar meus sapatos que eu tinha deixado lá e encontrei todos dormindo.

DEIXEI BRIGHTON ANTES DO NATAL e minha mãe me levou de volta para Canterbury. Eu disse a meus pais que queria romper com a tradição familiar e não ir à Irlanda para o Natal. No dia seguinte, fui a pé até Canterbury, entrei numa propriedade e subi num prédio lá onde fiquei encharcado. Fui comprar tabaco e encontrei meu amigo Luke. “Henry, você está parecendo um profeta”, ele disse, olhando para a minha barba comprida e a roupa molhada. Quando nos encontramos de novo, ele estava comprando presentes para a namorada dele na Bloomsbury. Falamos sobre Virginia Woolf e como ela tinha ficado louca, e ele disse que a linha entre o gênio criativo e a loucura era tênue. Olhando para mim, ele falou: “É como se você vivesse numa viagem permanente.” Eu nunca tomei ácido, mas sabia do que ele estava falando.

Os dias que antecederam o meu seccionamento foram cheios de brigas minhas com minha mãe. Eu saía para longas caminhadas em torno de Canterbury e ela ficava evidentemente preocupada. No dia que eu fui seccionado, levantei cedo e pulei o muro do jardim de um vizinho. Achei que as folhas de hera que roçavam minha pele estavam dizendo para eu baixar as calças. O homem que era dono da casa saiu para fumar um cigarro e deve ter me visto, porque cinco minutos depois chegou a polícia. Iam me soltar só com uma advertência, mas minha mãe disse para eles que eu era esquizofrênico e

precisava ser hospitalizado. Eu me recusei a falar com ela durante dois meses. Qualquer um acharia que ir para o hospital é um golpe terrível e eu fiquei com medo de me botarem numa camisa de força quando cheguei lá. Ao mesmo tempo, de certa forma eu estava esperando ser seccionado. Tinha um rap do Roots que eu ficava repetindo para mim mesmo. Era assim:

My complexion

Section

Brother in I suffer in

Ejects I.1

Fui para o hospital num camburão da polícia. Fechei os olhos e quando abri de novo me vi no hospital. Não sabia onde estava, geograficamente. Andei em volta da mesa durante umas boas duas horas, achando que meus sapatos me levavam. Me lembro do som dos meus sapatos batendo no chão. Minha mãe veio me visitar mas não falei nem uma palavra com ela porque achava que era culpa dela eu estar no hospital.

Recusei a medicação nos três primeiros dias, então eles me deram à força. Me lembro de ficar sentado lá de olhos fechados enquanto eles tentavam me convencer a tomar o remédio. Um deles torceu meu braço e me forçou a tomar a medicação. Era a primeira vez que eu era seccionado e levei algum tempo para entender onde estava. Me lembro de uma garota chamada Tanya me dizer para não chegar no lado dela do hospital. Nessa noite, levei muito tempo para dormir. Quando acordei, me vi debaixo do meu cobertor peruano com a minha pedra especial que alguém tinha me dado na faculdade. Meu melhor amigo, Peter, deve ter ido até lá durante a noite, me encontrou dormindo e me enrolou no cobertor. No dia seguinte, ele voltou e me convenceu a tomar os comprimidos, já que era o único jeito de eu conseguir sair para o ar livre.

A porta da Anselm era trancada, mas era possível pedir ao pessoal para sair. Um dia normal era café da manhã, que eu geralmente não tomava porque não acordava a tempo. Havia medicação, que no meu caso significava olanzapina. Depois eu andava e andava no jardim durante horas até o jantar às cinco da tarde. Toda semana o médico circulava pela ala para ver como os pacientes estavam indo.

Nessa altura, eu tinha me tornado completamente vegano e não comia nem arroz, nem batatas. Mas estava sempre esperando o almoço e o jantar, comia muitas nozes torradas, o equivalente vegetariano da carne assada. Tinha parado de beber e de fumar cigarros e maconha. Além disso, não cortava o cabelo, e meu cabelo embarçou e formou *dreadlocks*. Pelo lado de fora, a Anselm era protegida por uma grande cerca repleta de espinheiros. Dentro, tinha uma sala de fumar, onde Malcolm, um dos outros pacientes, fumava seu cachimbo. Por causa do meu poncho peruano, amarelo com listras coloridas, Malcolm me chamava de “o homem do manto tecnicolor”.

Acabei tendo permissão para sair da Anselm com uma enfermeira chamada Franchetti. O tempo estava muito bonito. Eu me sentia liberado. Não demorou muito para eu ter permissão para sair sozinho. Vi o quartel do Exército do outro lado da rua, que eu já tinha visto antes, então consegui entender onde o hospital estava em relação a Canterbury. O inverno passou depressa e me lembro do dia em que a primavera chegou. Fui a um pântano perto do hospital. Olhei meu reflexo numa poça d'água e me vi em anos futuros com uma garota de que eu gostava. Voltei para o hospital pulando de alegria. Via todos os botões florindo. Cantei, andando em volta do hospital: “É primavera, é primavera.” Naquela época, eu tinha resolvido que não podia atravessar nenhuma ponte; achava que elas cruzavam o caminho do rio, do mesmo jeito que ninguém quer ficar atravessado no caminho dos outros. Isso queria dizer que eu só podia ir para o leste de Canterbury, uma vez que existe um rio dividindo o lado leste e o lado oeste da cidade.

Ficar no hospital era angustiante, principalmente no começo. Não se pode sair à noite e as saídas dependem do que o médico acha de seu estado mental. Durante todo o tempo em que estive na Anselm, que foi cerca de seis meses, não andei de carro nem uma vez. Eu não queria usar telefones, só que não me lembro por quê.

Quando estava na ala de pacientes agudos, encontrei um cesto de papel metálico, virei de boca para baixo e usei como tambor. Pensei que esses cestos eram feitos no Zimbábue especificamente para esse uso. Eu via flashes de imagens na cabeça quando tocava o tambor. Fiquei amigo de um homem chamado Ken. Sentávamos no quarto dele e tocávamos “Subterranean Homesick Blues”, do Bob Dylan, muitas vezes seguidas. Comíamos alho cru e gengibre. Conheci muita gente na Anselm, inclusive dois caras que eu já tinha encontrado antes: Toby, um dos meus velhos amigos fumantes de maconha, e Sean, que conheci através de um amigo do meu pai. Sean era muito cristão. Um dia ele me escreveu um recadinho. Dizia: “Use o Senhor como sua força e seu escudo.” Eu disse: “Aaah”, como quem diz “Que gentileza”. Ele não gostou de eu ter dito isso.

Meu amigo Toby e eu gostávamos de jogar *hacky sack*, um jogo com uma pequena bola cheia de feijões que parece uma bola de malabarista. O objetivo do jogo é manter a bola no ar com embaixadas. Eu fui a pé à cidade com Toby e sentamos nos jardins Dane John fazendo rap, eu na rima e ele no caixote (marcando o ritmo). Ele tinha medo que as pessoas não gostassem e dessem risada de nós. Eu falei: “Eles gostaram.” Ele era alto, loiro e forte, uns dezenove anos nessa época, e disse que usava muita droga. Uma vez ele me disse que ia se encher de heroína.

Uma noite, voltei de uma caminhada até Canterbury e fui chamado ao escritório da Anselm. Fiquei com medo que eles fossem me castigar porque eu escondia o remédio e cuspia fora. Acontece que uma coisa muito pior tinha acontecido. Toby tinha se suicidado saltando na frente de um trem. Isso surpreendeu todo mundo na ala. Um dos pacientes telefonou para os pais de

Toby para dizer que ele podia não ter morrido. A mãe dele disse que tinha visto o corpo e que ele estava bem morto. Da última vez que a minha mãe tinha vindo me ver, eu estava jogando futebol com o Toby no jardim, mas agora eu parei de jogar futebol.

¹ “Minha cor/ Seção/ Mano eu soffro/ Me derruba.” (N.T.)

CAPÍTULO OITO

Patrick

HENRY PODIA TER MORRIDO como seu amigo Toby durante um de seus desaparecimentos ou passeios noturnos por Brighton e pelo campo em torno de Canterbury. Ele não perdera inteiramente seu instinto de autopreservação e de vez em quando procurava a ajuda dos outros, mas sua sobrevivência diante de tantos perigos era em grande parte uma questão de sorte. Descobri mais tarde que nem todo mundo que havia sido internado no Priory, em Hove, para onde ele fora inicialmente, tivera a mesma sorte.

Em fevereiro de 2001, um ano antes de Henry ir para lá, um jovem guitarrista de 26 anos, chamado Desmond King, tomado por uma forte psicose, também ocupava um leito no hospital. Havia sido levado por seu pai, um ativo empresário irlandês aposentado, com o mesmo nome do filho, que estava convencido de que o filho não ia receber tratamento satisfatório em seu hospital local do NHS. Ele achava que o filho estaria em segurança no Priory, trancado atrás de uma porta dupla. Cinco noites depois, recebeu um telefonema inesperado de outro hospital em Brighton, o Royal Sussex, dizendo que estavam com seu filho, que havia sofrido um acidente. “Fiquei completamente chocado”, disse o pai. O jovem Desmond tinha escapado do Priory. “Quando cheguei ao hospital, o cirurgião me disse que era pouco provável que Desmond sobrevivesse ao extenso ferimento na cabeça ... ele havia quebrado todos os ossos do lado direito e os dois pulmões tinham entrado em colapso. Tinha sido colocado numa máquina para mantê-lo respirando artificialmente, mas não havia expectativa de que fosse se recuperar. Descobrimos depois que ele havia saltado do telhado do estacionamento de Hove [que tinha muitos andares].”

Felizmente, ele sobreviveu aos graves ferimentos, embora tenha tido que passar por várias operações e longos meses no hospital. Seu pai, cuja coragem e determinação para ajudar o filho eu vim a admirar profundamente, logo enfrentaria uma outra calamidade. “Uma manhã”, ele recorda, “o telefone tocou em casa quando eu estava me aprontando para ir ao hospital, e era meu cunhado. Ele disse ‘Sinto muito, ele morreu!’ Eu sentei no chão e comecei a chorar. Perguntei como ele sabia que Desmond estava no hospital, e ele não sabia: na verdade, estava me contando que meu filho mais velho tinha morrido num acidente de motocicleta em Smithfield, Londres.”

Essa história terrível ilustra os perigos físicos que surgem da perturbação

mental que ameaça qualquer pessoa que sofra de esquizofrenia. Muitos morrem jovens. Eu queria que Henry melhorasse, mas sabia que para isso ele teria de sobreviver aos muitos perigos a que se expunha, e Jan e eu não achávamos que isso fosse acontecer se ele não fosse legalmente impedido de deixar qualquer hospital em que estivesse. Porém, ele estava menos seguro lá do que nós esperávamos, e viria a desaparecer muitas vezes apesar das portas trancadas e dos muros altos. O temor por sua vida e a convicção de que só no hospital ele receberia tratamento para sua perturbação foram as principais razões para que concordássemos que ele fosse legalmente confinado sob a Seção 3 do Decreto de Saúde Mental. Estatísticas terríveis, sobretudo norte-americanas, mas também, em menor escala, da Grã-Bretanha, mostravam o que podia acontecer se ele não estivesse protegido. Dos jovens americanos com diagnóstico de esquizofrenia, entre 10 e 13% morriam, a maioria por suicídio, dez anos depois do diagnóstico. Além daqueles que conseguiam se matar, cerca de 40% de homens e mulheres esquizofrênicos tentavam o suicídio ao menos uma vez; considerados só os homens, a percentagem era de 60%. O próprio Henry diz que muitas vezes pensou em se matar e uma vez até escreveu um bilhete suicida. Mesmo que o suicídio não fosse sua intenção, ele fazia muitas coisas perigosas, como escalar prédios altos, andar junto ao trilho do trem, nadar em águas gélidas ou correr nu pela neve, todas coisas que poderiam levá-lo à morte.

De tempos em tempos, os esquizofrênicos são demonizados na televisão e nos jornais como potencialmente violentos, mas a triste realidade é que sua violência volta-se sobretudo contra eles mesmos. A alta taxa de suicídios é apenas o pico mais visível da torre acima da montanha da dor. “A esquizofrenia não é de forma nenhuma a doença mental mais comum”, diz um relato do Instituto Nacional de Saúde Mental dos Estados Unidos, registrado em 1986, “mas é provavelmente a mais devastadora em termos de sofrimento humano.” Infelizmente, isso continua tão verdadeiro agora como naquela época. O sofrimento é tão grande porque, para muitos, a esquizofrenia é uma sentença perpétua que impede os pacientes de manter um emprego e muitas vezes os reduz à pobreza, à margem da sociedade. O doente mental não é apenas temido, mas consciente ou inconscientemente considerado não de todo humano. A desumanização abre a porta para a crueldade e a desconsideração por parte do restante da sociedade. Dos 600 mil sem-teto que vivem duramente nas ruas ou em abrigos dos Estados Unidos, 1/3 sofre de esquizofrenia ou de transtorno bipolar. Nas prisões dos Estados Unidos, até 1/5 dos 2 milhões e 100 mil prisioneiros sofre de doença mental, e a maioria deles foi encarcerada por crimes menores como invasão de território. Um número ligeiramente menor de esquizofrênicos se encontra em hospitais e não nos abrigos e prisões, embora muitos oscilem tristemente entre esses três lugares.

Como já mencionei, fiquei surpreso ao descobrir que tantos amigos meus tinham parentes próximos com esquizofrenia. Embora a princípio eu tivesse

desconfiado que o estigma da doença mental fosse a razão para seu silêncio, vi depois que havia outra explicação. A doença havia infligido tamanha dor a eles e a suas famílias que não queriam falar sobre detalhes nem expô-los em público, mesmo décadas depois. Uma das pessoas a quem contei sobre a esquizofrenia de Henry logo depois do diagnóstico foi um jornalista de alto calibre e amigo de muitos anos. Homem extremamente compassivo e inteligente, ele me contou do destino terrível de sua cunhada, que era uma mulher talentosa mas sofria de uma grave doença mental. Infelizmente, ela estava fazendo psicoterapia com um aluno de R.D. Laing, o controverso psiquiatra escocês que tinha a virtude de ouvir o que os pacientes lhe contavam, mas afirmava que a perseguição paterna era um fator importante na causa da esquizofrenia e que a loucura em si era uma experiência criativa. Ela tentou combater uma psicose severa (em outras palavras, uma crise prolongada de loucura) sem ser hospitalizada. Um dia, em 1973, despejou gasolina em si própria e ateou fogo, queimando gravemente $\frac{3}{4}$ do corpo. Levou semanas agonizando, até morrer. Meu amigo jornalista considera Laing e seus acólitos ao menos parcialmente culpados.

Essa história me deixou ainda mais desconfiado de pessoas que sugeriam que Henry poderia viver sem medicação. Ao escrever este livro, perguntei a meu amigo se podia relatar o caso da morte de sua cunhada. Embora já faça quase quarenta anos, a ferida ainda está aberta, e ele disse que preferia que as identidades dos envolvidos fossem mantidas em segredo. Disse-me, porém, que a tragédia foi contada em detalhes na forma de romance, com o título *Anna*, por seu irmão, sob o pseudônimo de David Reed. Baseado nos diários de seu irmão, o livro é, ainda hoje, um dos relatos mais detalhados e comoventes que já li sobre a loucura de um indivíduo e seu impacto sobre a família.

Em quase todos os países, a maioria das doenças mentais recebe um atendimento ruim, pobre e sem assistência social. Além das pessoas que sofreram um colapso, a maioria dos que recebem assistência psicológica profissional é abastada. É como se, no campo de batalha das doenças mentais, os psiquiatras e psicólogos tratassem apenas os portadores de ferimentos leves da classe oficial, e a maioria das vítimas fosse descartada como intratável. O dr. John A. Talbott, antigo presidente da Associação Americana de Psiquiatria, admitiu que a psiquiatria é “uma das especialidades em que os médicos mais habilitados tratam dos pacientes menos afetados”. Embora se estime que 1,1% da população mundial tenha esquizofrenia, o investimento dos governos em pesquisa são limitados. Nos Estados Unidos, a pesquisa do HIV (incluindo a Aids) recebe 2.241 dólares por pessoa infectada, contra apenas 75 para cada pessoa afetada por esquizofrenia.

Fiquei perplexo com a grande diferença entre atitudes relativas à doença mental e à doença física. Os terríveis efeitos da pólio, sobre os quais eu tanto sabia, eram bem conhecidos. Peguei o vírus aos seis anos em 1956, durante aquela que seria quase a última epidemia a atingir a Europa ocidental, um ano

depois da eficiente vacina contra a doença ter sido apresentada pelo dr. Jonas Salk nos Estados Unidos. As pessoas temiam a poliomielite porque ela ameaçava seus filhos a um ponto que hoje só se iguala à Aids, mas certamente não assustava as pessoas aleijadas pela doença, das quais o mais famoso exemplo era o presidente Franklin D. Roosevelt. Compare isso com o impacto do menor indício de doença mental sobre um político. Na eleição presidencial dos Estados Unidos em 1972, a revelação de que o senador Thomas Eagleton havia sido tratado com eletrochoque e uma vez se internara num hospital por problemas psicológicos foi o suficiente para ele ser eliminado como candidato à vice-presidência pelo partido Democrata.

Com o objetivo de levantar dinheiro para a pesquisa da poliomielite, os cartazes da Marcha dos Tostões mostravam vítimas da pólio em cadeiras de rodas ou muletas na expectativa, correta, de que seu sofrimento fosse despertar simpatias e atrair contribuições. A pesquisa havia recebido tanta verba no final dos anos 1940 que o dr. Salk começou sua bem-sucedida busca por uma vacina, uma vez que era o melhor meio de obter dinheiro para manter seu laboratório aberto. Quando foi anunciado que o soro havia sido testado com sucesso em 1955, sinos de igrejas ressoaram por todo o país em comemoração. Em comparação, a visão das vítimas de esquizofrenia, quando elas são expostas, desperta em geral medo e repulsa. O estereótipo da pessoa com doença mental é um homem ou mulher vestido em farrapos, falando sozinho, empurrando pela calçada um carrinho de supermercado cheio de roupas velhas e sacos plásticos. No Reino Unido, mais de uma em cada três pessoas acredita que os portadores de esquizofrenia são violentos, segundo uma pesquisa de opinião da YouGov. Em noticiários de televisão e filmes, o clichê do esquizofrênico é uma figura médico-e-monstro, por fora inofensiva e normal, mas na realidade perigosa e louca.

O MEDO DA DOENÇA MENTAL alimentou a ignorância pública. Mas ao lado disso está o desconhecimento dos especialistas sobre o que acontece no cérebro para produzir a doença mental. Ironicamente, os médicos observaram muitas vezes que Henry não tinha consciência de sua perturbação, o que queria dizer que ele não reconhecia que houvesse nada errado com ele. Mas a percepção dos profissionais também é limitada. Ao longo do século passado, psiquiatras e psicólogos mostraram-se espantosamente malsucedidos em encontrar tanto as causas como a cura para as perturbações mentais. Esse fracasso é ainda mais gritante diante dos grandes avanços da medicina física, que, num período relativamente curto, superou doenças mortais, como cólera, tifo, tuberculose, malária e febre amarela, eliminando-as ou controlando-as. A poliomielite praticamente desapareceu e a cura para a lepra foi descoberta. O câncer já não mata tanto como no passado. Mas o tratamento das doenças mentais apresenta poucas vitórias. O sucesso mais importante foi a descoberta acidental, nos anos 1950, de drogas antipsicóticas, também chamadas de neurolépticas, que

reduzem, mas não eliminam, alguns dos piores sintomas da esquizofrenia e de outras enfermidades mentais. A explicação tradicional de por que essas drogas funcionam (embora nem sempre funcionem) é que elas reduzem o excesso de dopamina no cérebro. Mas o mecanismo que permite reduzir os efeitos mais dramáticos das psicoses continua indefinido. Uma nova geração de drogas, os antipsicóticos chamados de atípicos, não está se mostrando necessariamente mais eficaz que seus predecessores, segundo experimentos recentes, embora seus efeitos colaterais sejam menos debilitantes. O efeito a longo prazo de qualquer tipo de medicação para esquizofrenia é bastante comprometido porque ao menos 50% das pessoas que sofrem da doença param de tomar o remédio ao sair do hospital, e 20% param quando ainda estão hospitalizadas.

Talvez devido à frustração pela falta de progresso real, o tratamento das doenças mentais testemunhou também um número assustador de falsas conquistas e modas perigosas, muitas vezes extremamente bárbaras, como a lobotomia pré-frontal, proposta pelo cirurgião português Egas Moniz nos anos 1930. Essa brutal operação no cérebro foi amplamente praticada e consistia em invadir a frente do cérebro acima dos olhos com um instrumento que parecia um picador de gelo. O praticante mais entusiasta nos Estados Unidos, o neurocirurgião dr. Walter Freeman, costumava ir de hospital em hospital, realizando numerosas operações numa mesma manhã. Uma das vítimas dessas cirurgias pioneiras de Moniz ficou tão insatisfeita que feriu com um tiro o médico ganhador do prêmio Nobel.

A terapia eletroconvulsiva (ECT), ou tratamento de eletrochoque, já foi de uso corrente em hospitais psiquiátricos, embora não haja nenhuma prova científica categórica de que seja benéfica aos pacientes. A razão que levou o marido de “Anna”, a cunhada de meu amigo que se suicidou ateando fogo no próprio corpo, a concordar com a recomendação de R.D. Laing era a sua esperança inteiramente compreensível de que a terapia pudesse permitir que sua esposa rompesse um círculo vicioso de repetidos colapsos e internações. Quando Anna estava no hospital, seus médicos exigiram que ela recebesse eletrochoques, apesar das angustiadas objeções do marido. A insistência de Laing em ouvir as queixas das pessoas que ouviam vozes, sofriam de alucinações e viviam cheias de medos paranoicos estava bem avançada para sua época. Por outro lado, sua abordagem era intelectualmente autoindulgente, pouco científica e danosa para aqueles que buscavam ajuda. As famílias dos pacientes sofriam muito porque Laing as culpava pela insanidade dos filhos. Infelizmente, o fracasso da terapia de Laing em ajudar pacientes desacreditou a “terapia oral” como um todo e estimulou uma confiança total no tratamento com medicação.

A SITUAÇÃO SE INVERTEU POR COMPLETO desde os anos 1970 e hoje é a explicação puramente biológica da esquizofrenia que é questionada como nunca antes. Essas hipóteses sobre a causa e a progressão das perturbações

mentais não foram cientificamente comprovadas apesar dos muitos testes e experimentos. Críticos do *establishment* psiquiátrico, sobretudo na Europa, alegam que seu diagnóstico, e mesmo a distinção entre esquizofrenia e transtorno bipolar, são constructos artificiais e não correspondem a categorias comprováveis. Mesmo assim, essas doenças dominaram a psiquiatria durante cem anos, desde que foram descritas pela primeira vez pelo trabalho pioneiro do médico e pesquisador alemão Emil Kraepelin, nascido em 1856. Muito mais influente que a ideias de Freud no estabelecimento do quadro intelectual em que a psicose era diagnosticada e estudada, o conceito de doença mental de Kraepelin agora parece esquemático na forma e vago nas especificidades. As expressões “esquizofrenia” e “transtorno bipolar” são usadas por leigos – eu mesmo o fazia – como se fossem definições tão precisas quanto as de hepatite ou apendicite. Na realidade, não são mais que nomes aplicados a um conjunto de sintomas observáveis em determinado momento. Uma pessoa recebe o diagnóstico de determinada perturbação mental dependendo de quais itens de uma lista de sintomas parecem aplicáveis à sua condição. Esses diagnósticos são muito nebulosos quando comparados aos diagnósticos da medicina física, embora a família da pessoa diagnosticada possa achar que são tão precisos quanto o de uma perna quebrada.

Por exemplo, o que caracteriza a esquizofrenia paranoide e a desconfiança exagerada dos outros é o medo de complôs persecutórios. A esquizofrenia desorganizativa ou hebefrênica é identificada por incoerência verbal e estados de espírito e emoções inadequados para uma situação. Mas a linha divisória entre esses dois estados é curiosamente permeável, como ocorre muitas vezes entre categorias de doenças mentais; de fato, essas categorias são frouxas e abrangentes. O distúrbio esquizo-afetivo, por exemplo, é uma mistura de sintomas de esquizofrenia e distúrbios de humor, como uma depressão severa. “A abordagem convencional da compreensão da loucura é profundamente falha”, acredita Richard P. Bentall, professor de clínica psiquiátrica da Universidade de Bangor, em Gales, e principal crítico da abordagem tradicional. “Por isso o progresso no tratamento das perturbações psiquiátricas desde a época de Kraepelin foi tão pequeno. A maioria dos pesquisadores e clínicos está presa no beco sem saída ao qual ele nos levou há um século.”

Parte do que pensei estar aprendendo sobre a esquizofrenia há menos de dez anos está se desvendando à medida que os testes ficam mais rigorosos e científicos. Eu tinha lido com grande interesse no começo de 2002, quando Henry ficou doente, que a incidência da esquizofrenia era de 1% da população de todos os países, segundo um estudo da Organização Mundial da Saúde. O número permanece o mesmo seja em Nairóbi ou Nova York, Copenhague ou Jacarta, no terceiro mundo ou nos países desenvolvidos. Achei isso extraordinário, uma vez que não conhecia nenhuma outra doença com incidência tão uniforme. Se fosse verdade, a uniformidade estatística teria de indicar que diferentes ambientes não desempenhavam nenhum papel

determinante para a pessoa apresentar ou não sintomas de esquizofrenia. Se os filhos dos banqueiros de Wall Street e dos aborígenes australianos têm tendências equivalentes, então a propensão a sofrer da perturbação é determinada pelos genes das pessoas. Uma vez que os aborígenes chegaram à Austrália há dezenas de milhares de anos, essa determinação ocorreu num estágio muito antigo da espécie humana.

Como tantos outros fatos aparentemente sólidos sobre a esquizofrenia, a percentagem da Organização Mundial da Saúde é duvidosa. Parece que a incidência da perturbação difere não apenas entre países, mas também dentro de países e entre pessoas que vivem em cidades, aldeias e vilas. É comprovado que fatores ambientais interagem com a predisposição genética para precipitar diferentes variantes de doenças mentais que não podem ter origem unicamente biológica. Por exemplo, numerosas pesquisas e experimentos demonstram que os imigrantes vindos das Antilhas para a Inglaterra são seis vezes mais propensos à esquizofrenia do que os brancos ali residentes há muito tempo. Os antilhanos que continuam vivendo no Caribe apresentam níveis normais da perturbação. Outros estudos demonstram que comunidades migrantes em diferentes partes do mundo também são bastante vulneráveis à esquizofrenia. É de se presumir que o aumento da segurança – familiar, social, econômica e política – deve desempenhar algum papel. Explicar por que as coisas são assim é quase impossível, pois os diagnósticos ao redor do mundo empregam critérios quase comicamente diferentes. O respeitável manual da Associação Americana de Psiquiatria diz que o diagnóstico de esquizofrenia deve ser feito somente após seis meses de observação, enquanto o critério da Organização Mundial da Saúde, usado na Europa e em grande parte do resto do mundo, admite um diagnóstico depois de apenas um mês. Não surpreende que os europeus, diagnosticados mais cedo, se recuperem muito mais depressa do que os norte-americanos, uma vez que ficaram menos tempo doentes.

Um sinal ainda mais preocupante de que a diagnose tradicional é altamente arbitrária é que o mesmo indivíduo pode receber diagnósticos radicalmente diferentes em momentos diferentes. O dr. Robin Murray, um dos pioneiros do novo pensamento sobre a esquizofrenia, diz que não é incomum ver alguém que foi internado num hospital em várias ocasiões ter recebido “talvez cinco vezes o diagnóstico de esquizofrenia, três vezes o de distúrbio esquizo-afetivo e duas vezes o de transtorno bipolar”. Ele se lembra de ter ficado furioso com um caso: “Está absolutamente claro que se trata de transtorno bipolar. Quem foi o idiota que diagnosticou esquizofrenia?” Um médico sorriu e disse que o próprio dr. Murray tinha feito o diagnóstico. O problema com a esquizofrenia, ele acrescenta, é que ela é “igual à dor ou a falta de ar, é um processo puramente sintomático”.

Um novo quadro da esquizofrenia começou a ser pintado nos últimos dez anos, retratando-a como resultado de uma série de causas mais do que de uma causa única. Não há dúvida de que existe um importante componente

genético. Porém, ao que parece, não é criação de um gene dominante, mas de um número significativo de genes menos poderosos que interagem uns com os outros e com fatores ambientais. Os genes não causam esquizofrenia, mas entram em ação quando são estimulados por acontecimentos. Em outras palavras, possuir esses genes herdados não condena a pessoa à insanidade, embora a torne vulnerável. Entre os fatores ambientais que se comprovou influenciarem no aparecimento da esquizofrenia estão problemas obstétricos, viver na cidade e não no campo, consumir determinadas drogas, como maconha, cocaína ou anfetaminas, e ser um imigrante recém-chegado.

Nada na esquizofrenia é simples, e causa e efeito podem ser interpretados de modos diferentes. Pessoas pobres que moram no centro das cidades tendem a apresentar maior incidência da perturbação. Isso pode se dar porque o pobre sofre o estresse da pobreza e em alguns casos isso provoca a esquizofrenia; poderia também significar que as pessoas esquizofrênicas não podem trabalhar e por isso empobrecem. Há outros sinais de que o estresse social ou psicológico acentuado pode provocar uma crise psicótica em rapazes, o que talvez explique a alta proporção de surtos durante o primeiro ano fora de casa, seja na escola, na universidade ou no serviço militar. No caso da maconha, $\frac{3}{4}$ dos consumidores podem fumá-la sem efeitos negativos, mas o $\frac{1}{4}$ restante, geneticamente vulnerável, está numa roleta-russa.

As pesquisas estão começando a aprofundar nossa compreensão de como a química cerebral, quando alterada ou confundida por quaisquer razões biológicas, sociais ou psicológicas, produz os sintomas que levam ao surto. Um dos sintomas mais dramáticos e interessantes é “ouvir vozes”, e essas alucinações auditivas foram centrais na psicose de Henry. Para ele, as vozes e visões eram tão reais quanto a conversa comigo ou com seus amigos, enquanto para os médicos e enfermeiras eram sinal de que ele ainda estava doente e provavelmente devia receber uma dose mais alta da medicação. A investigação do cérebro por meio de imagens mostra que as pessoas com esquizofrenia realmente escutam vozes, mas que elas são um direcionamento equivocado do “discurso interno” que nós todos criamos e escutamos. Esse discurso é feito de pensamentos verbalizados mas não expressos, conversas e discussões imaginárias, trechos de diálogo nunca pronunciados. No caso de alguém que sofre de esquizofrenia, esse discurso interno é percebido pela parte do cérebro que maneja a percepção do discurso externo, de forma que ele parece vir de uma entidade separada. Não é de admirar que para Henry as ordens e comentários das árvores e arbustos, assim como a voz de amigos, tanto vivos como mortos, soassem tão reais. Quando ele viu um Buda dourado pairando sobre a praia de Brighton, ou quando escalou a parede para chegar aos Jardins Suspensos da Babilônia do outro lado de um viaduto de ferrovia, essas coisas eram sonhos que tinham se tornado realidade, parte de um mundo mágico que ele achava profundamente atraente.

A DISTINÇÃO ENTRE ESQUIZOFRENIA e outras perturbações mentais parece hoje muito menos sólida do que durante a maior parte do século XX. Da mesma forma que a crença de que existe uma divisão profunda entre loucura e normalidade. Os sintomas da primeira são muitas vezes evidentes em intensidade inferior em pessoas que não veem razão para jamais chegar perto de um psiquiatra ou de um hospital psiquiátrico. O quadro é diferente daquele tradicionalmente retratado no Antigo Testamento ou em cenas de vitrais medievais, em que o louco é possuído por demônios até eles serem extirpados pelo poder divino. Na realidade, entre 10% e 20% da população ocupa uma zona intermediária entre a normalidade e a psicose. Uma em cada dez pessoas ouve vozes, não diferentes das vozes que Henry ouviu, insistindo para que ele saísse caminhando descalço pelo campo. Outros alimentam desconfianças com relação a seus vizinhos ou colegas, creem que são vítimas de perseguição, ou têm uma convicção exagerada de que seu telefone está grampeado e que estão sendo seguidos pela CIA. Esse estágio intermediário é chamado por uma variedade de nomes: esquizotípico, esquizoide, espectro esquizofrênico ou esquizotático, e é difícil investigá-los porque as pessoas temem que se forem muito receptivas a vozes ou medos e suspeitas exóticas sejam tomadas por loucas.

Os médicos estão se tornando menos categóricos ao receitar medicações para aqueles que admitem ouvir vozes externas. Alguns, como Henry, precisam da medicação o quanto antes, e a esquizofrenia e a psicose totais existem de fato, mas a psicose não aparece mais como uma ilha de insanidade separada da normalidade e da sanidade por canais profundos. Pessoas que desenvolvem esquizofrenia muitas vezes já apresentaram tendências esquizoides, que em alguns casos se tornam altamente intensas e destrutivas. Muitos médicos de saúde mental com quem Jan e eu conversamos disseram que não havia tratamento para a esquizofrenia além da medicação e que esta não produziria a cura total. Mas nós nos perguntávamos se não haveria um caminho de volta da esquizofrenia total para uma zona intermediária, onde os ventos da irracionalidade fossem menos fortes e onde fosse possível viver algo mais próximo de uma vida normal.

Um homem que foi bem-sucedido nessa difícil jornada é Mark Lawrence, que hoje cuida de uma pequena empresa farmacêutica em Oxford. Articulado e perceptivo, ele me contou sua experiência com a esquizofrenia depois de ler um artigo escrito por Henry e eu. Mark me disse que o que ele viveu foi algo similar ao que aconteceu com Henry, embora ele tenha se recuperado de sua psicose com um mínimo de interferência clínica. Ele tinha 26 anos quando as alucinações começaram e acredita que seus sintomas eram tão variados quanto os de Henry. Talvez a idade, comparada com os vinte anos de Henry quando a doença se manifestou, tenha feito a diferença na capacidade de Mark sobreviver fora de um hospital. “Eu era um pintor em Berlim, e fumava maconha”, Mark relembra. “Estava convencido de que minhas visões eram um despertar espiritual, e não sintomas de nenhuma

doença.” Ele acredita que na época tinha todos os sintomas conhecidos de esquizofrenia. “Mas quero deixar bem claro”, acrescenta, “que a avaliação espiritual e a fase ascética por que passei foram importantes para a minha recuperação. Da mesma forma que Henry diz a respeito do que viveu, o estado em que eu estava produziu o melhor momento de minha vida. Pense num louco caso de amor e você terá uma vaga ideia do profundo encantamento e da motivação que eu sentia.” Ele admite agora que sua mente estava profundamente desordenada. “Houve um momento”, diz ele, “em que eu estava convencido de que se não fosse ao porto de Bosham para realizar um ritual às quatro da tarde o mundo iria acabar.”

O caminho da recuperação de Mark reforça a tese de que muitos aspectos da esquizofrenia são formas muito exageradas de comportamentos humanos comuns. Ele diz: “A chave foi encontrar o espaço para explorar minha mente sem consequências como medicamentos ou parentes preocupados. E essa chave não foi um hospital psiquiátrico, mas um emprego como camareiro noturno num refeitório militar, um trabalho tão sossegado e pouco exigente que era praticamente uma sinecura. Eu passava as noites sentado numa poltrona, lendo, pensando, e só muito de vez em quando servindo oficiais. Muitos psiquiatras recuavam diante dessa abordagem, temendo que ela alimente ilusões, mas eu simplesmente meditei e aproveitei o tempo.” Mark sentiu que suas convicções, embora um psiquiatra pudesse considerá-las irracionais, não eram tão diferentes das crenças religiosas ou espirituais tradicionais. Seu pai, ateu, ficou horrorizado com essa ideia e “considerou meus interesses ou pronunciamentos espirituais totalmente alucinados. Mas não eram, pelo menos não de todo.” Mark visitou mosteiros e descobriu que conversar com monges era útil para estabelecer um equilíbrio entre seus sentimentos espirituais e o mundo real. “Como qualquer pessoa que está se adaptando a um bom relacionamento, os próprios monges muitas vezes eram veteranos em fervor implacável que inevitavelmente dá lugar a algo menos insensato. Os quacres foram um bom apoio também. Você dificilmente se sentirá um forasteiro quando toda uma congregação de pessoas está envolvida silenciosamente em um espaço interno sobrenatural e inspirador.”

Mark se recuperou da psicose, produziu uma dissertação sobre a fisiologia de ouvir vozes para seu bacharelado em ciência e foi para Oxford, onde se dedica à pesquisa nessa área. Casou-se, fundou sua própria companhia e diz: “Em termos gerais, gosto da minha sanidade.” O encontro com monges e quacres ajudou-o a colocar suas próprias experiências dentro de um contexto mais flexível. “Conhecer monges não me fez desejar ser um, mas me fez perceber que sentimentos artísticos/religiosos intensos precisam ser contrabalançados na vida comum.” Foi importante para ele estar ao lado de pessoas que levavam a sério a ideia de visões espirituais como um caminho para o autoconhecimento e não considerá-las apenas em termos médicos. Isso jamais aconteceria em qualquer dos hospitais em que Henry esteve. Mark observa: “Os psiquiatras e as enfermeiras do Sistema Nacional de Saúde são

como correspondentes estrangeiros, na medida em que o efeito colateral do qual sofrem é se tornarem saturados e cínicos.” Ele diz que não é contra a psiquiatria, mas considerar a esquizofrenia como um problema puramente médico é limitado demais e se torna um obstáculo para a retomada da vida normal. Um outro benefício de se considerar vozes e visões pessoais no contexto da vida religiosa ou espiritual aceita em termos gerais é que isso faz esses fenômenos parecerem menos *outré*, possibilitando que a pessoa que sofre de perturbação mental encontre um caminho mais fácil para escapar do medo terrível de estar efetivamente enlouquecendo. A descrição de Mark de suas vozes e visões é muito semelhante à de Henry. Eu me perguntava se um dia Henry também iria escapar de sua psicose. Me questionava também se teria havido um momento em que ele poderia ter melhorado sem medicação e sem ir para um hospital psiquiátrico. A diferença entre ele e Mark era que, quando Henry não tomava a medicação e não estava no hospital, seu estado piorava rapidamente. Mesmo em seus melhores momentos, ele não teria conseguido lidar com as tarefas leves de um refeitório militar porque sua mente era muito caótica. Jan e eu sempre tememos que ele fosse fugir, mas procurávamos, esperançosos, por sinais de que ele pudesse cuidar de si mesmo, acabando sempre por descobrir que ele invariavelmente deslizava para a demência dentro de poucos dias.

O quadro que tenho hoje da esquizofrenia é muito diferente daquele que tinha quando Henry foi diagnosticado. A natureza da doença é muito mais ardilosa e difícil de definir do que eu imaginava. É possível até que duas pessoas recebam o diagnóstico de esquizofrenia sem ter nem um único sintoma em comum. O mesmo não se pode dizer de nenhuma doença física.

CAPÍTULO NOVE

Patrick

UMA DAS PRIMEIRAS PERGUNTAS que os médicos fizeram a Jan e a mim quando Henry foi internado pela primeira vez foi se havia algum histórico de doença mental em nossas famílias. Uma das poucas hipóteses sobre as doenças mentais que resiste ao teste do tempo é a ideia de que a esquizofrenia e o transtorno bipolar são em parte hereditários. Estudos demonstram que um filho de pais não esquizofrênicos que tem a má sorte de ser adotado por uma família que tem um pai esquizofrênico não se torna mais suscetível à doença. Porém, uma criança com um dos pais esquizofrênico adotada por uma família sem histórico da doença tem uma possibilidade acima do normal de desenvolvê-la.

Nem Jan nem eu jamais havíamos recebido diagnósticos de perturbação mental. Jan teve depressão profunda, produzida por sua saúde frágil, por uma série de mortes de parentes próximos e por excesso de trabalho na universidade, mas essa depressão nunca chegou a se tornar uma psicose. Ao examinar o passado e o presente de nossos parentes em busca de sintomas de doenças mentais, me dei conta de que muitos deles eram homens e mulheres altamente inteligentes, que tinham obtido sucesso em suas profissões, fossem jornalistas, acadêmicos, religiosos ou empresários. Henry observou que seus pais e avós tinham todos escrito livros. O passado de nossas famílias se encaixava na convicção de que famílias suscetíveis à esquizofrenia têm uma proporção mais alta que o normal de pessoas excepcionalmente capazes, inteligentes e ativas. Os casos da filha de James Joyce, do filho de Albert Einstein e da mãe de Carl Jung costumam ser citados como prova disso. Eu antes tinha dúvidas quanto a essa ligação de inteligência e originalidade com a esquizofrenia, porque suspeitava que pudesse ser uma forma de compensação emocional para as famílias que descobriam ser suscetíveis à doença, mas também não podia descartar por completo essa possibilidade. De qualquer forma, o processo pelo qual a perturbação é transmitida não é simples; vulnerabilidade genética é um fato, embora 63% das pessoas com o problema não tenham nenhum histórico familiar identificável. Minhas dúvidas iniciais começaram a ceder quando descobri o incrível número de amigos que eu achava muito inteligentes e que tinham parentes próximos sofrendo de esquizofrenia.

Quando comecei a seguir o estopim genético que poderia explicar a

perturbação de Henry, tentei não considerar qualquer sofrimento mental enfrentado por qualquer pessoa da família de Jan e da minha como um indício sinistro do que havia à espera de Henry. Ser hipersensível não implica necessariamente suscetibilidade à esquizofrenia. No caso de meus pais, Claud e Patricia Cockburn, não havia nenhum traço de perturbação mental; ambos eram pessoas seguras e firmes. Jornalista e autor radical, meu pai raramente demonstrava a pressão da saúde muito frágil e a persistente crise financeira. Minha mãe era igualmente determinada e resistente diante das dificuldades. Era autodidata com ótima formação intelectual, e tinha excelente capacidade organizadora. Aos 23 anos, liderou uma expedição da Real Sociedade Geográfica às florestas da África central para mapear as línguas faladas no Congo.

Os pais de Jan, Hugh e Elisabeth Montefiore, vinham de origens muito diferentes, ele judeu e rico e ela cristã de menos posses, mas de alto nível educacional. Depois de uma espetacular e inesperada conversão ao cristianismo quando ainda estudante, Hugh se tornou bispo de Birmingham, membro da Câmara dos Lordes e líder da Igreja anglicana. Isso era ainda mais surpreendente porque não só era judeu como pertencia a uma família, os Sebag-Montefiore, que valorizava muito o fato de serem membros da chamada *cousinhood*, a aristocracia financeira anglo-judaica aparentada entre si que floresceu na City de Londres desde o século XVII. As circunstâncias da conversão de Hugh me fizeram pensar em Henry, porque ele também acreditou ter tido uma visão e ouvido uma voz, em cuja realidade acreditava inteiramente e que viria a transformar toda a sua vida. Sua experiência esclarecia para mim que era possível ter alguns sintomas da esquizofrenia sem ser louco ou considerado louco. A história da religião gira em torno de pessoas que receberam instruções divinas diretas através de vozes e visões, como Joana D'Arc e o profeta Maomé. Eu me perguntei se não poderia haver uma explicação genética comum para o que acontecera com Hugh e com Henry.

No inverno de 1936, quando Hugh tinha dezesseis anos e estudava na Rugby School, na Inglaterra, ele acreditou que Jesus apareceu para ele e lhe disse para se tornar cristão. Hugh escreveu um relato minucioso: “De repente, percebi uma figura de branco que eu podia enxergar claramente dentro de minha cabeça. Ouvi as palavras ‘Siga-me’. Instintivamente, sabia que tinha sido Jesus, não sei como. Não sabia nada a respeito dele. Colocado assim, parece um tanto cru; na verdade, foi um acontecimento indescritivelmente rico, que me encheu de uma alegria irresistível. Não podia fazer outra coisa senão seguir a instrução... Tinha consciência do Cristo vivo e, por causa disso, tinha consciência de Deus de uma forma nova.” Antes da inabalável convicção de ter recebido uma ordem divina, Hugh não tinha tido nenhum sinal preliminar que conduzisse à sua conversão. Ele jamais havia comparecido a um ritual cristão, pensava em se tornar rabino, não estava insatisfeito com o judaísmo e ninguém havia tentado catequizá-lo. Achava

difícil descrever o que tinha acontecido: “Qualquer descrição verbal soa crua e banal. A experiência religiosa profunda é sempre indescritível e geralmente incomunicável.”

Decidido a receber o batismo, Hugh ficou horrorizado com a necessidade de informar isso aos pais, Charles e Muriel Sebag-Montefiore, ambos judeus praticantes e devotos. Ele tinha consciência de que sua súbita conversão ao cristianismo seria considerada inexplicável e escandalosa pela maior parte das pessoas com quem havia crescido. “É difícil explicar aos gentios qual a sensação de um judeu a esse respeito”, disse ele, refletindo sobre a reação dos judeus à sua conversão. “Era como uma traição; uma traição espiritual, como consideram os judeus, uma traição de tudo aquilo por que os judeus anteriores tinham vivido e morrido.” O batismo de um judeu evocava lembranças das conversões forçadas para escapar às perseguições e das conversões voluntárias em busca de riqueza e poder. Um ancestral da família de sua mãe, os De Pass, foi queimado pela Inquisição espanhola e ouvido recitando o Shema, o equivalente judaico à oração do pai-nosso, enquanto as chamas cresciam em torno dele. Os parentes de Hugh eram particularmente conscientes de serem judeus por causa da ascendência de um grande filantropo e patriarca judeu, sir Moses Montefiore, que dedicara sua longa vida (viveu até os cem anos) ao trabalho de caridade e ao combate de *pogroms* contra judeus na Europa oriental e no Oriente Médio. As implicações do que aconteceu com Hugh não escaparam às autoridades de sua escola, que ficou apavorada com o escândalo, se viesse a ser acusada de ter participado de sua conversão. Quando Hugh pediu para ser batizado, o diretor da Rugby School descartou secamente a ideia.

“Mas, senhor, foi Jesus quem me disse para fazer isso”, Hugh falou, talvez esperando que o padrinho divino tornasse mais aceitável sua decisão.

“Não me importa quem disse, Sebag-Montefiore”, respondeu o diretor. “Você pertence a uma família judia extremamente importante e não quero mexer nesse vespeiro.”

Quando Hugh contou aos pais, eles se mantiveram centrados e pediram que ele esperasse um ano antes de ser batizado, mas não tentaram fazer nada para demovê-lo da ideia. E ele se sentiu de certa forma mais judeu após a conversão: “Afinal, Jesus era judeu e eu só conseguia entender o cristianismo como a realização do judaísmo.” Mesmo assim, ele disse depois que nunca se sentiu inteiramente aceito pela Igreja anglicana, mesmo quando estava entre os seus líderes. Era um homem capaz e muito ativo, lançando incessantemente novas ideias, como pequenos fogos de artifício. Eu acho uma pena ele ter passado toda a sua carreira em três organizações – a Igreja anglicana, a cúpula da Universidade de Cambridge e o Exército britânico durante a Segunda Guerra Mundial – que eram, mesmo para os padrões britânicos, notoriamente lentas e esclerosadas. Até onde sei, ele nunca teve nenhuma outra visão, mas sua descrição do que viu e ouviu é muito semelhante ao que Henry me contou de suas experiências.

Havia mais provas de que a família de Hugh tinha uma predisposição genética para a esquizotipia, que pode produzir originalidade e pensamento, mas também levar à perturbação mental, e de que essa suscetibilidade tinha sido herdada por Henry. Retrocedendo mais uma geração, a mãe de Hugh, Muriel de Pass, havia sido confinada num hospital psiquiátrico diversas vezes. Toda a família achava que ela era hipocondríaca. Calombos misteriosos apareciam em seu corpo e ela gostava de ir a casas de saúde charlatãs em busca de tratamentos, tendo uma vez vivido apenas de suco de laranja durante 28 dias. Seus problemas eram exacerbados por uma simples falta do que fazer. Ela e o marido, Charles, tinham nascido ricos, e ele, um corretor de valores muito bem-sucedido, ficou ainda mais rico. Oito empregados, sem falar do motorista e da babá, os serviam numa vasta mansão que dava para os Kensington Gardens, no centro de Londres, onde depois se instalou a embaixada de Israel. Hugh acreditava que a única época em que sua mãe foi verdadeiramente feliz foi quando esfregava o chão para o Serviço Voluntário de Mulheres durante a guerra. Depois disso, suas oscilações de humor entre a animação e a depressão pioraram e ela foi diagnosticada como o que se chamava de maníaco-depressiva (hoje transtorno bipolar). Isolada por períodos breves, Hugh conta que ela foi “internada numa clínica onde era forçada a receber choques elétricos que, naturalmente, ela detestava e temia”.

A esposa de Hugh, Elisabeth, uma mulher muito inteligente, embora vítima de depressão às vezes, vinha de uma família intelectual. Era uma dos seis filhos de um missionário presbiteriano que fundou o Conselho Mundial de Igrejas; todos os filhos frequentaram Oxford com bolsas de estudos e empréstimos bancários. A única exceção, que teve seu acesso a Oxford negado porque o dinheiro da família havia acabado inteiramente, trabalhou durante a guerra decifrando códigos alemães. Por uma estranha coincidência, um dos irmãos de Elisabeth era sir William Paton, professor de farmacologia em Oxford, cuja pesquisa foi muito relevante para aquilo que viria a acontecer com Henry. Um dos maiores especialistas mundiais em *Cannabis sativa*, sir William, ao lado de seus colegas, publicou nos anos 1970 muitos trabalhos pioneiros revelando provas de que mesmo o uso social limitado da maconha podia precipitar a esquizofrenia em pessoas que não apresentavam nenhum problema psicológico antes. Ele descobriu que fumar um único baseado numa festa de Natal podia induzir sintomas de tipo esquizofrênico, como alucinações, paranoia, processos de pensamento fragmentado, oscilações de humor entre choro e riso e tediosas repetições da mesma ideia. Não eram conceitos da moda em Oxford nos anos 1970, quando os estudantes estavam começando a fumar maconha em grande escala, mas as descobertas de sir William foram confirmadas por uma série de outros estudos. Um estudo norte-americano descobriu que, depois que a maconha passou a estar altamente disponível para o Exército dos Estados Unidos na Europa, a incidência de esquizofrenia entre as tropas aumentou 38 vezes entre 1967 e 1971.

Henry nunca se interessou muito por minha pesquisa sobre a saúde

mental de seus ancestrais. Coisa que não era nada surpreendente, uma vez que ele não admitia estar doente; ele com certeza não queria pensar sobre a questão da herança de vulnerabilidade à esquizofrenia. Mas sir Moses Montefiore e seus ricos ancestrais judeus entraram efetivamente em nossas vidas de uma forma inesperada e peculiar.

Depois que Henry se mudou para o centro de recuperação chamado The Grove – em Ramsgate, decadente estância de férias e pequeno porto na ilha de Thanet, com vista para o canal da Mancha, a uns vinte e pouco quilômetros de Canterbury –, eu ia visitá-lo e nos sentávamos na praia ou caminhávamos pelo píer que cercava o porto. Eu sabia que, desde seu colapso, Henry gostava de caminhar em florestas o mais selvagens e remotas possível. Eu me lembrava que sir Moses, depois de fazer uma grande fortuna e se aposentar aos quarenta anos para dedicar a vida às obras caritativas, possuía uma grande propriedade chamada East Cliff Lodge, em Ramsgate, que era popular entre a aristocracia do começo do século XIX. Conta-se que ele deu uma chave de ouro de suas extensas terras à rainha Victoria, que morava numa vila perto de Ramsgate antes de ser coroada. A cidadezinha depois entrou em decadência e se tornou “moribunda” quando trens e aviões passaram a permitir que as pessoas de Londres viajassem com rapidez para estâncias mais ensolaradas no Continente. As casas grandiosas foram abandonadas ou divididas, sendo ocupadas por pensionistas em busca de acomodação barata. A East Cliff Lodge foi demolida, restando apenas a grande estufa de plantas, e seu belo jardim se transformou numa mata com arbustos grandes demais e árvores imensas. Jan, Henry e eu costumávamos passear lá e às vezes fazer um piquenique. Topamos com uma sinagoga bem-conservada, embora pouco visitada, meio escondida num bosque de árvores, e, perto, um monumento a sir Moses. A propriedade abandonada e um ou outro sinal da magnificência passada transmitiam uma sensação de melancolia, mas o lugar tinha também o fascínio de um jardim secreto. Minha sensação pode ter sido afetada pela preocupação com Henry, mas eu achava esses restos dilapidados menos deprimentes do que o resto de Ramsgate.

INVESTIGUEI A HISTÓRIA DE MINHA FAMÍLIA em busca de sinais de perturbações ou doenças mentais. Meus ancestrais vieram de diferentes partes da Inglaterra, da Escócia e da Irlanda: do lado de minha mãe, eram uma mistura de proprietários de terras anglo-irlandeses e policiais, banqueiros e oficiais do Exército ingleses. Muitas vezes eram excêntricos, mas eu não conseguia encontrar nada que apontasse para uma hereditariedade de perturbação mental. Meu avô do lado paterno chamava-se Henry Cockburn e passou trinta anos como diplomata britânico na China antes de se tornar ministro britânico na Coreia. Ele se demitiu do Foreign Office depois de ser forçado a entregar aos japoneses que ocupavam o país um jornalista coreano dissidente que ele tinha certeza que seria torturado.

O fato mais interessante que eu sabia a respeito de meu bisavô Francis Jeffrey Cockburn, que se tornou juiz na Índia, era que quando menino em Edimburgo ele havia explodido a mão direita ao brincar com um frasco de pólvora perto do fogo. Sua família conservava os restos de sua mão amputada em um frasco com álcool em cima do aparador e mostrava às visitas como uma curiosidade. Seu pai, que tinha o mesmo nome do meu filho, era lorde Henry Cockburn, juiz, reformador e escritor famoso na Escócia. Não se sabia de nenhum desses antepassados que tivesse sofrido de qualquer perturbação mental, embora eu soubesse mais sobre os homens que sobre as mulheres e me perguntasse quantas delas, como Muriel de Pass, teriam sofrido da doença, descartada na época como hipocondria.

Havia uma exceção a esse registro de total sanidade aparentemente inexorável: Evelyn Waugh, um dos grandes romancistas ingleses do século XX e bisneto de lorde Cockburn, o que fazia dele um primo distante meu e de Henry. Ele não só passou por uma notável crise do que chamavam de loucura como escreveu um relato excepcionalmente vívido dela em sua breve novela *A provação de Gilbert Pinfold*, que ele admitia abertamente ser um relato pouco disfarçado do que lhe acontecera numa viagem ao Ceilão em 1954 para recuperar a saúde.

Ele descreve como foi perseguido por vozes e terrores paranoicos que pareciam inteiramente reais. Mesmo quando se recuperou e as vozes silenciaram, sua lembrança delas guardava a vivacidade. “Nenhum som daquele outro meio mundo em que despencara o perturbava, mas nada havia de sonho na lembrança deles”, escreveu Waugh. “Elas continuaram íntegras e claras, tão nítidas e duras como qualquer evento de sua vida desperta.”

Waugh sempre disse que tinha sido louco durante algum tempo. Como é característico, seus amigos queriam evitar a todo custo, mesmo temporariamente, chamar seu colapso de loucura, e colocavam a culpa do episódio no fato de ele estar tomando grandes quantidades de brometo e cloral para dormir, além de seu consumo normalmente pesado de conhaque, vinho e *crème de menthe*. Isso foi sem dúvida a causa imediata, mas a causa física identificável não significa que ele não tenha estado louco por um certo período. Nem explica por que ele, mas outros não, reagisse ao excesso de drogas e de álcool com uma insanidade temporária. Ele acreditava que podia estar possuído por demônios, e ao voltar para Londres sua primeira atitude foi pedir a um padre que o exorcizasse.

O relato que Waugh faz da “loucura” de Pinfold é emocionante. Pinfold, um escritor de meia-idade que vive no campo, vai ao exterior porque já está com a saúde comprometida, mas no momento em que entra em sua cabine num navio chamado *Caliban*, rumo ao Ceilão, ouve vozes a denegrilo. Ele se convence de que o encanamento e a fiação elétrica do teto de sua cabine são um gigantesco mecanismo de comunicação, uma relíquia de um serviço marítimo do tempo da guerra que de alguma forma permite que ele escute os outros passageiros conspirando contra ele, assim como uma orquestra de jazz

que nunca para de tocar. Pinfold escuta o capitão do navio e uma mulher que ele apelida de Goneril torturarem até a morte um membro da tripulação. Parte dessa perseguição é mesquinha. Ele espera, com um ferro na mão, para se confrontar com dois jovens brigões que ouviu estarem planejando invadir sua cabine no meio da noite para atacá-lo. Ele envia telegramas ao oficial de rádio do navio, que os lê para os outros passageiros, despertando gargalhadas. Pinfold se convence de que o *Caliban* vai ser interceptado e retido por um navio espanhol, em função de uma crise internacional entre Espanha e Grã-Bretanha pela posse de Gibraltar. Em meio a isso, Pinfold desconfia de que está enlouquecendo, e quando descobre que está sendo enganado por inimigos entre os passageiros fica aliviado: “Ele pode ser impopular; pode ser ridículo; mas não é louco.”

A experiência real de Waugh diferia da de Pinfold em dois aspectos significativos. Amigos tinham observado que havia algo errado com ele antes que partisse em viagem. Estava sofrendo de uma progressiva mania de perseguição, que tinha muito a ver com a agressividade dos entrevistadores de um infeliz depoimento à BBC, e, onde antes era queixoso, tornara-se muito mais agressivo e rude. A segunda diferença era que Waugh relutava muito em admitir que estava sofrendo alucinações. Toda a história soa como um pesadelo para Waugh e para sua contrapartida ficcional, mas surpreendentemente, assim como no caso de Henry, sua terrível viagem tinha seu lado atraente. “Mas *era* excitante”, Pinfold diz a sua esposa quando estão voltando para casa. “Na realidade, foi a coisa mais excitante que já me aconteceu.”

É provável que Waugh seja um parente distante demais para Henry ter herdado dele a suscetibilidade à psicose. Mas as experiências de Evelyn Waugh e de Hugh Montefiore, que tinham pouco em comum além de serem muito religiosos, tendem a confirmar as hipóteses recentes sobre esquizofrenia. Primeiro, que a herança genética que produz a esquizofrenia ou o transtorno bipolar está relacionada a uma combinação genética que dota as pessoas com mentes excepcionalmente originais e criativas. Segundo, as vozes das alucinações de Hugh e de Waugh demonstram que alguns sintomas de esquizofrenia podem ocorrer naqueles que são vistos como sãos, e isso não quer dizer que estejam loucos. O que Henry acreditava ouvir e ver não era tão diferente das experiências de seu avô e de seu primo distante, só que no caso dele as vozes nunca pararam. E, como Waugh, ele ficava bastante excitado com o mundo de sonho de sua psicose.

CAPÍTULO DEZ

Henry

DEPOIS DE UNS SEIS MESES, me transferiram da Anselm para um centro de reabilitação em Ramsgate chamado The Grove. Era perto do mar e eu podia andar por toda a costa, de Ramsgate até Broadstairs. Perto da casa, descobri uma gigantesca ameixeira e arrastava meu pai até lá para comer ameixas frescas. Eu sentia que queria ter de novo as experiências do outono anterior: árvores falantes e seguir o vento. Na maioria das vezes eu cuspi a medicação. Queria fugir porque fugir tinha se tornado crucial para minha vida. Senti por um momento que estava sendo liberado e valente. Meu plano era ir a pé até Canterbury, a cerca de 25 quilômetros, e seguir a linha do trem depois de ter atravessado alguns campos. Me lembro de atravessar um campo de milho onde havia uma grande teia de aranha. Pulei por cima da teia e a aranha olhou atravessado para mim como se eu devesse ter passado pelo meio da teia. Segui pelo trilho do trem e tirei os sapatos. A árvore falou comigo numa espécie de rima shakespeariana:

Não se faça de coitado
se vociferam e berram do seu lado.¹

Perguntei sobre as monções previstas pela árvore com quem eu havia conversado dois anos antes e ela disse: “As torres serão cercadas por água” (achei que a árvore estava falando das enormes torres da central de energia perto de Ramsgate). Andei mais um pouco, ouvi um latido muito alto e um cachorro grande estava olhando para mim. Tirei a roupa e senti frio. Andei pelo trilho até pisar num espinho e cair, segundos antes de um trem passar depressa. Tive sorte de não ser visto. Se alguém visse um homem nu andando pelo trilho do trem teria chamado a polícia. Dava para ver as duas torres que ficam perto de Ramsgate e eu sabia que seria uma longa caminhada até Canterbury. No começo, fui andando pelas samambaias que crescem ao lado dos trilhos. Depois resolvi atravessar um campo coberto de cardos. Machuquei os pés neles. Cheguei a uma vala cheia de água. Descansei até amanhecer e fazia muito frio. Quando o dia raiou, estava nublado e corri pela lateral de uma fazenda, apesar de estar completamente nu. Esperava chegar a uma estrada onde a polícia podia me pegar. Acompanhei a vala que acabou me levando até a estrada. Ouvi um pato grasnar e ele entrou num túnel debaixo da estrada. Passei por uns pés de cratego, atravessei um

estacionamento, pulei um muro e lá estava o rio Stour.

Atravessei o rio a nado e cruzei um campo na direção do mar. Senti que eu era um nômade caminhando pela planície. À distância, dava para ver as pessoas colhendo cogumelos. Quando cheguei ao mar, havia um homem que também estava nu, fumando um cigarro. Achei que estava no lugar certo e havia outros como eu seguindo o vento, andando nus. Continuei andando pela beira do mar, mas não tinha mais gente nua. Vi uma mulher que olhou para mim com desprezo e disse: “Não pode vir para cá. A praia de nudismo é do lado de lá.”

Eu tinha me cortado num arame farpado e havia moscas por todo lado, mas voltei ao rio e nadei de novo. Entrei num barco do outro lado e encontrei um macacão. Atravessei uma propriedade industrial e um homem me disse que eu estava em propriedade privada. Meus pés estavam me matando e andar no cascalho era ainda mais doloroso. Enrolei uns pedaços de saco plástico nos pés, mas mesmo com esse sapato improvisado meu pé doía. Segui ao lado do rio, o vento me empurrando para a frente, até chegar a Sandwich. Roubei uma maçã e meus pés doíam tanto que tentei pegar carona. Um homem simpático junto com a filha parou e me perguntou aonde eu queria ir. Eu disse: “Canterbury ou Ramsgate.” Eles disseram que estavam indo para Ramsgate, então entrei no carro. Minha jornada, que tinha durado um dia inteiro a pé, levou só uns dez minutos de carro. Voltei para The Grove, onde o médico sugeriu que eu tomasse uma droga nova chamada clozapina. Fugi de Ramsgate várias vezes mais. Uma vez, senti que as árvores estavam me dizendo para tirar a roupa, uns meninos me viram e disseram: “Olha o homem das cavernas.” Duas vezes a polícia me pegou e acabaram me mandando de volta para a ala Anselm, em Canterbury.

Depois de umas duas semanas, começaram a me deixar sair outra vez. Eu comia sementes de girassol torradas e deixava uma trilha de cascas por onde ia. Passava a maior parte do tempo no Greyfriars Gardens com uns adolescentes que fumavam maconha e jogavam cartas. Eu não estava fumando maconha na época, mas jogava cartas com eles. Da Anselm me transferiram primeiro para a ala Amber e depois para um centro de recuperação na Ethelbert Road. Ali todo mundo tinha de entrar no rodízio da cozinha e mantínhamos a casa muito limpa. Fiz um amigo lá, um rastafári branco com *dreadlocks* cor de laranja. Ele tinha dois toca-discos no quarto dele e eu ficava junto enquanto ele ficava de DJ. Eu fazia longos passeios e estava desesperado para ir embora. Cuspia fora o remédio. Quando chegou a hora de fazer um exame de sangue (quem toma clozapina tem de fazer exames de sangue porque ela pode afetar as células brancas do sangue), tomei uma overdose, assim eles não iam saber que eu não estava tomando nada. Infelizmente, a droga não entrou na minha corrente sanguínea a tempo e eles descobriram. Fui seccionado de novo e fugi mais uma vez.

Começou a nevar. Fiquei dois dias sentado debaixo de uma árvore. Estava bem desidratado, então comia um pouquinho da neve que caía da

árvore onde eu estava. Fiquei sentado ali pensando na minha vida. Quando estava mais perto da morte, achei que tive uma visão de meu amigo Luke e depois uma visão de Elisa, uma garota por quem eu estava apaixonado. Fiquei sentado ali na árvore, cercado de neve. De vez em quando, dava um mergulho no rio gelado. Depois de dois dias, resolvi mudar. Estava com os pés completamente amortecidos. Andei nu pela neve. Apareceu um homem e perguntou: “O que você está fazendo?” Me levou para a casa dele e uma senhora lá enrolou uma toalha em mim. Pedi um pouco de suco de laranja e ela me deu. Ficou sentada lá esfregando meus pés para esquentar. Infelizmente, ela esquentou depressa demais porque fiquei com ulcerações. Uma ambulância veio me pegar. Fiquei lá sentado cantando poesia rap enquanto me levavam na ambulância. Quando cheguei ao hospital, minha mãe e a Nicky, a amiga dela, estavam lá. O médico queria cortar fora os dedos dos meus pés, mas eu não permiti. No começo eles estavam mesmo azuis, mas depois recuperaram a cor. Eu sentia muita dor nos pés porque tinham se aquecido depressa demais. O médico do centro de recuperação, um certo dr. Vile, veio me dizer que tinha me seccionado de novo. As noites no hospital geral não eram confortáveis e meus pés doíam de verdade. Gritei pedindo analgésico, mas no começo não veio ninguém.

Me mudaram de novo para a Anselm, mas era fácil de escapar. Uma vez, trepei pelo encanamento e segui um esgoto para evitar o muro em volta da ala e escapei para o mato. Dava para ver as pessoas me procurando na luz fraca do entardecer. Tirei a roupa e atravessei o campo de golfe, depois a estrada quando não vinha ninguém. Andei pelo mato até quase meia-noite. Parecia que todos os arbustos apontavam os galhos para mim e eu tocava os botões. Mentalmente, vi um gato preto e uma coruja olhando para mim. Eu temia que eles fossem revelar minha localização para as pessoas, porque via os olhos amarelos deles. Parado ali na floresta, nu, vi um verme gigantesco descer do céu. Ele fez um aro gigantesco e voltou para o céu. Coloquei o dedo no aro e senti as escamas contra a minha mão. Se eu mexesse o dedo depressa demais, teria cortado a mão porque as escamas eram afiadas.

Sentei debaixo de uma árvore e ela começou a se mexer. A raiz tocou meu dedo quando eu prendi a respiração. Era como estar do lado do trilho do trem em Brighton tantos meses antes. Ela me disse para ir para Londres. Fiquei sentado embaixo da árvore até de manhã, tocando a raiz. Então um passarinho pousou perto do meu ombro e saiu voando de novo. Tentei me localizar prendendo a respiração até perder o controle de meus movimentos. Entrei num pântano perto do campo de golfe, muito devagar porque estava gelado. Dava para ver pequenos cogumelos crescendo na minha frente. Eu sentia que o lugar estava me dizendo para ir até um espinheiro, então eu fui e sentei embaixo dele. Ele disse a mesma coisa que a árvore tinha dito antes: que eu devia ir a Londres. Disse que eu devia ir para Hackney, onde “metade do tempo eles não vão estudar, porque só fazem é rimar”.

EU SOUBE QUE IA PARA A DVH, Dudley Venables House, a unidade de baixa segurança do St. Martin, antes de ir de fato para lá. “Baixa segurança” não descreve exatamente como é. “Alta segurança” quer dizer Broadmoor, a prisão para loucos criminosos. “Média segurança” é um passo abaixo. “Baixa segurança” faz parecer que é fácil escapar de lá, mas na verdade são duas portas trancadas para atravessar e um patiozinho ao ar livre que tem um muro de três metros e meio de altura.

Quando fui para a DVH, vi uma mulher que tinha muitas tatuagens. Me apresentei como H em vez de Henry. Perto da porta havia um homem sentado ao lado de duas plantas grandes; estava com um tabuleiro eletrônico tentando ganhar do computador no xadrez. Eu tinha associado a DVH com violência porque, quando estava em outras alas e alguém se comportava mal, ameaçavam mandar para a DVH. Na verdade, não era tão ruim, se bem que antes de eu ir para lá duas pessoas cometeram suicídio em seus quartos, de forma que ficávamos trancados fora dos quartos das nove da manhã às dez da noite. Eu conheci na ala Anselm a mulher, Alison, que havia se suicidado: tinha um filho e uma vez fizera um lindo vaso na aula de cerâmica. Me lembro de ter feito um quadro e ela me elogiou, dizendo: “Isso você podia vender por cinquenta libras.”

A ala tinha um cheiro bom. Eu cumprimentava todo mundo ali, e eles eram simpáticos. A sala de fumar era o principal ponto social porque a maioria dos pacientes vivia para fumar seus cigarros. Um homem amassava os cinzeiros de metal com a mão e ele me deixava nervoso no começo porque dizia que não gostava de tipos magros como eu. Uma vez, nós, os pacientes da DVH, fingimos que estávamos num barco à vela. Nem é preciso dizer que eu era o camareiro. “Sinto cheiro de pedras. Melhor ficar longe dessas costas”, disse John, um escocês de Aberdeen. Eu gostava dos funcionários. Na primeira semana, não dormi nada. Fiquei embaixo do meu cobertor peruano no chão, uma vez que não estava usando cama naquela época.

No começo na DVH, tinha um rastafári que tinha sido colocado na sala de reclusão, que é basicamente uma cela onde põem os pacientes violentos. Alison tinha entalhado o nome dela na parede. O rasta, que se chamava Charlie, tinha ido para lá porque deu uma cabeçada no médico. Charlie ficou lá duas semanas sem nada para ler além da Bíblia e saiu meio um fanático religioso. Eu o vi através da vidraça, ele apontou para mim e disse: “Você é Jesus.” Aí apontou para ele mesmo e disse: “Eu sou João Batista.” Depois tentou me batizar e jogou água na janela toda.

No dia em que Charlie saiu da reclusão, meu amigo Peter e a namorada dele, Françoise, uma garota de Madagascar que morava na França, vieram me visitar. Charlie borrifou um pouco de água no meu pescoço e pediu emprestada a cruz de um homem de ombros largos chamado Roy. Ele disse que estava tendo problemas com os espíritos, mas nos deu a cruz mesmo assim. Então, Charlie me batizou com a cruz, dizendo: “Em nome do Pai, do Filho e do Espírito Santo.” Eu me senti mais próximo de meus irmãos e irmãs

da DVH nessa hora. Nessa noite, Charlie tocou violão, Peter também, e eu cantei rap. Todo mundo escutou e foi uma boa noite. Mais tarde, depois que Peter e Françoise foram embora, um dos funcionários me pediu uma amostra de urina. Eu entendi que ele achava que qualquer um que se divertisse num lugar como a DVH só podia estar fumando maconha.

Não era de admirar que ele achasse que estávamos fumando maconha, porque era fácil conseguir um baseado quase todo o tempo na DVH. A maconha foi a causa de uma das poucas brigas que tive lá. Um sujeito chamado Simon disse que ia arrumar maconha para mim, mas queria o dinheiro primeiro. Disse que havia alguém esperando com a droga lá fora, mas nunca vi nem a maconha nem o meu dinheiro de volta. Um dia, quando estava ouvindo *dance music*, decidi que não ia mais tolerar uma coisa dessas. Bem quando eu estava pensando nisso, Simon apareceu do nada e me deu um soco. Eu fugi por um corredor. Depois virei e fui atrás dele. Precisaram de oito funcionários para me segurar. Mais tarde, nesse dia, chamaram a polícia, que falou comigo, mas naturalmente não contei da droga. Acho que Simon voltou para a prisão – ele já tinha estado em Broadmoor.

Pequenas coisas levavam a brigas. Uma vez, na sala de fumar, joguei uma batatinha num homem que disse que tinha o crânio de titânio porque tinha caído de moto e batido a cabeça. Não fiz isso por nenhuma razão especial, mas ele me deu um soco no rosto e torceu meu braço para trás até um funcionário me socorrer.

Sempre tive fascinação pelo submundo, túneis secretos debaixo da terra onde moram pessoas. Uma vez, achei que tinha encontrado um em Brighton, cheio de gente que eu só percebia por causa da brasa de seus cigarros brilhando no escuro. Eu estava convencido de que havia uma porta secreta na DVH onde os pacientes e os funcionários iam fumar crack. Nunca encontrei essa porta, mas desconfiava que era debaixo de um abajur numa sala de relaxamento que tinha uma porção de almofadas e luzes coloridas.

Eu estava cheio de medos. Quando fui para a DVH, achei que estava sendo espionado eletronicamente, como faziam com muitos outros pacientes – se bem que eu não entendo por que alguém ia querer espionar um hospital psiquiátrico. Todo mundo ouvia uma espécie de bipe que vinha dos alarmes de fumaça. Nós subíamos o volume do rádio para eles não conseguirem ouvir seu sinal. Debaixo do meu cobertor peruano, eu sonhava acordado. Uma vez, sonhei que meu pai tinha me telefonado. No sonho ele dizia que Deus tinha dito para ele não ir mais para lugares perigosos.

Um hospital psiquiátrico não é uma prisão, nem mesmo uma cela de delegacia, mas à noite, quando você olha para o muro, parecem iguais. Você quer sentir o ar da noite nos lábios e a rua debaixo dos pés. Quer fugir, mas não tem como escapar, então range os dentes e consome muito café e tabaco e tenta achar os outros pacientes interessantes. Mas o tabaco só dura algum tempo e só dá para beber um tanto de café. Eu tinha parado de fumar cigarros

havia um ano e meio quando cheguei à DVH, mas quando estávamos todos na sala de fumar eu achava que as brasas brilhantes dos cigarros pareciam fogos sagrados. Logo eu estava fumando quarenta cigarros por dia. Quando você está preso, a vida passa tão devagar que se começa a pensar em números: quantos minutos existem no dia, quantas horas na semana, quanto seria um milhão de horas. Você começa a olhar os ladrilhos do chão e adivinhar quantos são. Tudo na vida é chato.

Passei dois anos na DVH e fugi dezessete vezes. Geralmente, eu fugia pulando o muro. Depois a medicação me fez engordar, mas naquela época eu era leve e rápido. O pátio tinha apenas vinte metros quadrados, mas havia um cano onde o muro encontrava a parede. Eu usava esse cano para pular o muro e fugir. Outras vezes, ficava horas esperando junto à porta dupla da entrada esperando que alguém, ao sair, deixasse as duas abertas ao mesmo tempo por um segundo. Então eu passava correndo. Outras vezes ainda, eu esperava perto da sala de reclusão para o caso de alguém deixar um molho de chaves na fechadura que me permitiria destrancar as portas externas. Às vezes as enfermeiras me levavam para passeios e eu fugia. Nunca era fácil. Tinha uns 20% de sucesso nas minhas tentativas de fuga e 80% das vezes eles me pegavam. Embora fosse angustiante ficar trancado, a principal razão para eu escapar era que as árvores me chamavam e eu tinha que ir.

¹ *"You must not act the knave/ When others rant and rave."* (N.T.)

CAPÍTULO ONZE

Patrick e Jan

EU FICAVA APAVORADO cada vez que Henry fugia. Jan e eu passamos a detestar o toque do telefone fora de hora porque podia ser do hospital ou da polícia dizendo que ele tinha desaparecido outra vez. Quando isso acontecia, eu cochilava no sofá ao lado da porta até tarde da noite, na esperança de ouvir os passos dele na rua. Achava que existia uma grande possibilidade de ele morrer ao vagar pelo campo de Kent, instintivamente atraído por rios e lagos e água quase gelada. Henry podia não estar tentando o suicídio, mas era, no mínimo, poderosamente atraído por atitudes suicidas. O único sinal de esperança era que por vezes ele demonstrava um impulso igualmente forte de preservar a própria vida. Uma vez, ele até chamou uma ambulância para ajudá-lo depois de ter nadado num lago gelado. Mas muitas vezes a psicose era tão intensa que eu temia que ele não conseguisse avaliar quão perto chegava da morte, porque a doença reduzia sua capacidade de sentir dor ou mesmo de saber se seu corpo estava quente demais ou frio demais. Eu achava muito provável que um dia, fosse de propósito ou por acidente, recebêssemos um triste telefonema da polícia dizendo que estava tudo acabado.

Em retrospecto, é quase impossível transmitir a sensação de apreensão e de desgraça iminente que Jan e eu sentíamos pairar sobre nós. Cada vez que sabíamos que Henry havia sobrevivido, essas emoções de temor logo evaporavam, mas voltavam quando ele tinha uma nova crise. Porém, uma vez dissipada a ansiedade absoluta, era impossível, mesmo momentos depois, lembrar exatamente qual era a sensação. O único jeito de comunicar com precisão o que sentíamos é reproduzir o que escrevemos nos momentos em que não sabíamos se Henry ia aparecer vivo ou morto. Durante uma quinzena particularmente angustiante em janeiro de 2004, Jan manteve um diário detalhado que dá uma amostra do tormento emocional que suportamos. Foi o período, já descrito por Henry, em que ele se sentou na neve durante dois dias e sofreu congelamento. Da perspectiva de Jan e da minha, esse episódio foi mais complicado e consideravelmente mais perigoso do que no relato dele. Henry nunca demonstrou nenhum arrependimento ou remorso pelo sofrimento que nos impôs com seus desaparecimentos ao longo de cerca de cinco anos. Ele continuava afetuoso conosco e sempre sensível aos outros, mas agia como se o que fazia estivesse ocorrendo em outro mundo.

Teria sido muito difícil para um pai sozinho suportar essas crises

sucessivas sem entrar em colapso pela tensão. Como Jan explica, conviver diariamente com Henry, mesmo que apenas parte da semana, era uma experiência estressante. Uma pessoa sozinha ficaria arrasada. Jan e eu não teríamos podido dar conta de lidar com a psicose de Henry separadamente, e ela nos deixou mais próximos do que nunca. Tínhamos também a vantagem de estar relativamente bem de vida e de contar com o forte apoio de nossas famílias. Não achávamos que iríamos curar Henry, mas acreditávamos, sim, que conseguiríamos dar suporte e fortalecer a parte sadia dele – e sempre havia um Henry são, assim como um Henry louco – para que ele sobrevivesse. Apesar de todos os reveses e decepções, ele não morreu, e essa foi a nossa maior conquista durante os anos em que ele esteve preso em hospitais psiquiátricos.

As crises sucessivas aqui descritas por Jan nos atingiam de surpresa justamente quando Henry parecia estar melhorando. Agora com 22 anos, ele vivia seccionado havia mais de um ano, no qual ele começara no St. Martin em Canterbury e depois mudara para o centro de recuperação em Ramsgate, do qual fugiu três vezes. Ele então voltou à ala Anselm do St. Martin, onde supostamente estava tomando uma nova droga antipsicótica chamada clozapina, que pareceu ter um impacto positivo. Henry mais uma vez estabelecia relações sociais com as pessoas, via televisão, lia jornais e até leu um livro, *O hobbit*, antes do Natal de 2003. Foi transferido para a ala Amber, onde os médicos julgaram que ele estava pronto para a reabilitação, o que queria dizer mudar-se para a casa da Ethelbert Road, em Canterbury, onde os funcionários o ajudariam a fazer a transição de viver num hospital para viver uma vida normal. Henry não ficou especialmente entusiasmado com essa mudança, uma vez que na Amber só se exigia dele que tomasse o remédio, fosse nadar e fizesse arteterapia. Podia sair quando quisesse e fazer longos passeios por Canterbury.

O diário de Jan começa em 23 de janeiro com um telefonema meu do Iraque, onde eu estava trabalhando aquele mês. Jan me contou as últimas notícias sobre Henry, que eram boas no geral. Ele estava chegando ao final de sua Seção 3, sob a qual havia sido legalmente confinado e que tinha que ser renovada a cada seis meses. Os médicos perguntaram a Jan se deviam deixar esse prazo passar para Henry se tornar um paciente “informal”, mas nem Jan nem eu confiávamos que ele estivesse bom o bastante. Ele vinha para casa nos finais de semana e nas noites de terça e quinta-feira, nas quais no geral assistia televisão e jogava no computador com Alex. Jan me disse que se sentia sobrecarregada de cozinhar para os dois e ao mesmo tempo tentar fazer seu trabalho, que envolvia uma carga de aulas pesada e a preparação de uma nova palestra, sobre *O amante de lady Chatterley*. Ela reclamava que Henry raramente tomava banho ou ajudava na casa. Combinamos que ela sairia para uma caminhada com ele no dia seguinte, 24 de janeiro, e conversaria sobre a necessidade de ele ajudar nas tarefas domésticas, assim como sobre sua mudança para o centro de recuperação da Ethelbert Road. O dia seguinte

estava claro e brilhante, depois de uma semana escura de garoa. Jan preparou o almoço antes de sair com Henry. Em seu diário, ela descreve o que aconteceu em seguida:

Preparei um macarrão rápido com molho de tomates para nós todos (Henry passou a ser vegano depois que ficou doente, e além disso não come batatas, nem arroz, nem uvas de jeito nenhum, frescas ou secas, o que é um desafio para a criatividade de qualquer cozinheiro). Henry parecia mal-humorado – estava sentado no sofá olhando sombriamente para nada em particular. Mas reagiu bem à ideia de um passeio pelos alagados – um de seus locais favoritos, embora tenha feito uma careta quando calcei minhas botas de borracha antes de sair. Como sempre, ele estava usando uma camisa velha, calça suja e tênis sujos – ele se recusa a usar cueca, meias, suéter ou paletó. (Nos disseram que isso é resultado da perturbação que a esquizofrenia produz no termostato corporal: ele não sente frio, mesmo estando com o corpo frio.) Mas, de qualquer forma, o dia está agradável hoje.

Assim que chegamos aos alagados, ele se alegra – está uma tarde linda. Os alagados estão cheios, fico feliz de ter posto as botas. Henry tira os tênis e caminha descalço pela relva molhada.

Chegamos ao velho aterro e olhamos o rio, que está muito cheio, cor de café com leite claro e aguado, cheio de redemoinhos e ondulações. Comento que parece um pouco perigoso, mas Henry diz que não, que ele poderia nadar ali. Digo que acho que não é seguro. Ele dá de ombros.

Seguimos o aterro da ferrovia antiga, debaixo dos espinheiros, nós dois escorregando um pouco na lama. Falamos de sua doença. Ele diz, ironicamente, que parece que ser estudante de arte leva a pessoa a um hospital psiquiátrico – várias pessoas que conhece lá são ex-estudantes de arte ou músicos. Falamos de drogas – um amigo dele (que não é paciente psiquiátrico) parou de usar heroína, superou o vício quando foi ficar na fazenda de um amigo e está limpo há três semanas já, embora ainda fume maconha. Henry agora não toma mais drogas, a não ser, acredito, as antipsicóticas receitadas, nem tabaco, álcool, nem bebe mais chá ou café. Converso com Henry sobre ter fumado maconha no passado. Ele diz que fumava muito, bem mais do que eu imaginava: “Desde os catorze anos, acho que nunca mais passei mais do que duas ou três semanas sem um baseado. (Ele se corrige) Não, uma vez passei seis semanas sem.” Pergunto quanto ele fumava, se mais de um baseado por dia. Ele sorri: “Muito mais que isso.” E me conta que fumava cerca de cinco. “Mas isso não tem nada a ver com o que me botou no hospital.” Eu: “Por que não?” H: “Porque foi *depois* que eu parei com tudo que isto aqui começou.” Pergunto cautelosamente: “Mas talvez tenha provocado alguma coisa?” Ele discorda, mas pelo menos não fica zangado. Diz com orgulho que não bebe nada alcoólico há pelo menos dezoito meses, e que

não fuma há cinco. Fico um tanto satisfeita com essa conversa; ao menos conversamos abertamente sobre sua doença, algo raro ultimamente.

Mais tarde, preparo o jantar e depois peço que ambos os meninos lavem a louça. Eles primeiro resistem, discutem de quem é a vez de lavar e de quem enxugar. Por fim, Henry lava, muito devagar, e Alex enxuga. Mas não deixam que eu me afaste; H pede que eu faça uma porção de charadas para ele e Alex enquanto trabalham. Me lembro – como espero que Henry esteja se lembrando – da época em que ele tinha nove anos e me pedia para lhe fazer charadas da estação Victoria até Canterbury, enquanto Alex dormia no carrinho – minha lembrança do *Oxford Book of Nursery Rhymes* e as cogitações e respostas de H ocupando a hora e meia da viagem de trem.

Não gosto de fazer essas charadas agora – sinto que estou fingindo que as coisas são como eram quando os meninos eram pequenos. Eles são rapazes agora e não deviam reclamar tanto de ter de lavar os pratos. (Claro que no centro de reabilitação, ao contrário do hospital, H tem de fazer isso rotineiramente, e ele tenta, muitas vezes com sucesso, escapar em casa.) E eu não deveria precisar distrair os dois enquanto trabalham – H está praticamente colocando isso como condição. Mas não vejo o que mais possa fazer sem provocar uma briga. H vai embora às 21h30 – o centro de reabilitação, ao contrário do hospital, insiste em que ele volte pontualmente às 22h para a medicação da noite. É um alívio quando ele se vai.

DOMINGO, 25 DE JANEIRO. Passo a manhã no escritório, preparando minha palestra. Volto para casa às 14h e encontro H lá, de novo parecendo melancólico. Faço sopa de grão-de-bico e alho-poró e me antecipo à escapada dele exigindo que ele lave os pratos. Ele fica furioso, diz que fez isso ontem e que é a vez de Alex. Eu fico de saco cheio com toda essa confusão e peço que por favor ele lave a louça. Ele grita comigo que não é justo, que estou protegendo Alex, que eu sempre fico do lado dos outros contra ele. (Será que ele está pensando nos médicos?) Ele lava a louça, de má vontade, e a deixamos escorrendo. Ele sai da cozinha como uma tempestade e vai jogar videogame.

Às 16h, ainda é dia e está bem claro. Resolvo dar uma volta na floresta Blean; preferiria ir sozinha, mas sinto que tenho de oferecer a H a oportunidade de ir junto. Como no sábado, ele está sentado no sofá olhando sombriamente para o nada – mais sombriamente do que antes. Dessa vez a perspectiva de um passeio não o anima, mas ele diz que vai, mesmo que isso signifique uma viagem (curta) de carro, de que ele não gosta. Ele olha feio para minhas botas de borracha, mas não diz nada.

Quando chegamos à floresta, ele não está afim de conversar. Não caminha ao meu lado, fica sempre para trás, uns trinta metros ou mais. Quando paro para ele me alcançar, ele não fala comigo e não responde às

minhas aproximações. Quando olho para seu rosto enfezado com o cabelo despenteado e a barba, penso num leão. Me lembro também, com tristeza, de ter passeado por ali com um H muito mais jovem, sua mãozinha quente na minha, conversando. Não mais. Ele não quer falar e acho que está zangado de caminhar por uma trilha bem batida (todas as trilhas na floresta Blean estão desse jeito depois de um fim de semana de tempo bom). Ou será que ainda está zangado por causa da louça? Mas isso parece banal demais. Pergunto se está incomodado com alguma coisa. Ele apenas sacode a cabeça.

Ele vai embora às 21h30 e, para ser sincera, fico aliviada de não ter de vê-lo de novo até a terça. Francamente, sinto vontade de dar um chute nele. Penso: *Ele pode vir visitar, sim, mas enquanto eu tiver voz ativa não vou repartir a minha vida inteira com alguém que considera o pedido de lavar a louça um insulto pessoal.*

JAN FEZ A PALESTRA NA SEGUNDA-FEIRA e depois foi ver sua terapeuta – cujos conselhos sobre Henry tinham se mostrado sábios no passado – em Faversham, uma cidade próxima. Ela descreveu a briga sobre a louça para lavar e como era impossível conviver com Henry o tempo todo. A terapeuta disse: “Ele está doente demais para se conviver com ele neste momento.” Jan achou que essa colocação era exagerada.

SEGUNDA, 26 DE JANEIRO. Dou aulas e trabalho na administração até as 18h, depois volto para casa e começo o jantar. Sinto que mereço um banho quente e tomo um enquanto a comida está no forno. Aí, o telefone toca. É Michelle, a gerente do centro de reabilitação (na Ethelbert Road), me perguntando casualmente se Henry está em casa. Digo que não, por que deveria? Hoje não é terça-feira. Ela diz: “Bem, ele não apareceu para o chá, saiu ao meio-dia e não voltou.” Em outras palavras, desapareceu. E a previsão do tempo é de neve.

Michelle continua e me conta de uma grande cena na sexta-feira anterior, sobre a qual eu nada sabia. Henry, sob o efeito de clorazil, tem de fazer um exame de sangue semanal para conferir a contagem de células brancas. O médico do centro de reabilitação pediu a um outro para testar o nível de clorazil no plasma de Henry (isso não é feito rotineiramente, embora devesse ser). O exame revela nível zero e H admitiu a eles que não tomava os comprimidos fazia muito tempo. Três meses, na verdade. Diante disso, o médico renovou o seccionamento de seis meses e disse a H que tinha de tomar o medicamento. H ficou muito perturbado e choroso, mas concordou. Daí, só agora percebo, seu mau humor no fim de semana. Fico confusa demais com essa descoberta para conseguir perguntar por que não me contaram isso antes. Tomo um comprimido para conseguir dormir à noite, o que, surpreendentemente, consigo.

TERÇA, 27 DE JANEIRO. Alex vai para a escola (razoavelmente) alegre, ignorando essa nova crise. Patrick telefona depois que ele saiu e tenho de contar a ele. Ele fica profundamente alarmado, claro. Discutimos se ele deve vir logo para casa, como fez quando Henry fugiu da clínica de Ramsgate. Eu digo que não devemos nos precipitar, vamos esperar para ver.

Recebo um telefonema de uma certa Kate Collier, encarregada de pessoas desaparecidas; de início sou rude com ela quando me pergunta: “Henry está com você?” Se estivesse, eu não precisaria falar com ela. Ela então me pergunta onde ele pode ter ido. Sugiro diversos lugares, inclusive os alagados por onde passeamos no sábado. Ela pergunta: “Ele pode ter ido para a casa de alguém?” Menciono Peter (o melhor amigo de Henry), mas acrescento que acho pouco provável porque H não gosta de usar nenhum tipo de transporte sobre rodas; além disso, não creio que ele saiba o endereço do amigo em Chichester. E ele não podia estar escondido lá, senão Peter não teria me pedido notícias dele ontem à noite.

Penso por que Peter não me contou o que estava acontecendo (Henry não tomar o remédio por três meses) e concluo que não, ele não tem culpa de nada. Se tivesse me contado, eu teria falado com os médicos. Henry teria se sentido traído por nós dois, e isso teria arruinado a amizade deles. E Henry teria perdido um amigo em quem confiava. Amigos e pais têm responsabilidades diferentes nesse caso.

Concluo que, como está claro que dessa vez Henry fugiu por uma razão, isto é, porque não quer tomar seu remédio, provavelmente está se escondendo com um amigo. Ele conhece uma porção de gente em Canterbury, muitas das quais eu considero gente da rua, como aquele amigo que toma heroína de quem ele falou no sábado. Elas certamente o apoiariam no que está fazendo. Essa ideia me tranquiliza.

No geral, fico menos perturbada do que sinto que deveria ficar. Em parte, na maior parte na realidade, estou com muita raiva por ele nos fazer passar por isso. E por estar doente e impossível, mesmo não podendo evitar. Me sinto como alguém que joga uma partida de *Snakes and ladders* impossível de ser vencida – acabamos de subir uma escada com muito sacrifício, agora descemos por uma maldita cobra grande, de volta para a casa 1, droga.

A polícia telefonou de novo, perguntando se faço alguma ideia de onde ele possa estar. Já sugeri os alagados. Me lembro da conversa com Henry no sábado quando estávamos olhando o rio e penso, com um arrepio: *ele não iria lá, iria? Com certeza não, deve estar com um amigo.*

Surpreendentemente, durmo bastante bem (e me sinto um pouco culpada por isso).

QUARTA, 28 DE JANEIRO. Acordamos e há neve no chão, apenas uma fina camada. O suficiente para se manter ali.

Esta manhã, não tenho de dar aula. Vou ao cabeleireiro pintar o cabelo, compromisso há muito negligenciado, as raízes estão aparecendo, mas não pude ir no fim de semana porque tinha de escrever a palestra. Pensei em cancelar hoje: parece estranho sentar lá calmamente enquanto meu filho está desaparecido. Mas não pintar meu cabelo não vai ajudar Henry em nada. Assim como o trabalho de Patrick, a vida continua...

Vou até o centro de reabilitação, uma mansão vitoriana transformada em hospital/clínica, para conversar com Michelle, a gerente. Até agora, só nos falamos por telefone. Ela é gentil e atenciosa e me conta um pouco mais sobre a reunião de sexta-feira, em que Henry confessou que não tomava os remédios havia três meses. Pergunto: por que não fizeram o exame de sangue antes? Ela diz que fizeram, semanalmente, mas só para a contagem das células brancas. Pergunto por que só para isso? Ela diz, um pouco na defensiva, que o exame do plasma “não faz parte da rotina”. (Não pergunto por que não, embora talvez devesse.) Ela explica que não me contaram porque acharam que Henry iria me contar. Uma estranha suposição, uma vez que já sabem que ele não me contou que não estava tomando o remédio.

Peço para ver o quarto de Henry – é um cômodo agradável no alto da casa. Não que ele vá estar lá nesse momento.

Vou à minha sessão de terapia e conversamos sobre Henry e seu desaparecimento. Boa parte da visita do fim de semana agora se esclarece, principalmente seu mau humor acentuado. Só agora percebo que aquela briga tola por causa da louça era um sintoma de algo muito errado. Assim como meu alívio quando ele foi embora: demonstrava o quanto ele estava doente. Ela [a terapeuta] tinha razão em dizer que Henry estava doente demais para convivermos com ele. Isso era, na verdade, o que eu estava dizendo. (Entendo agora também que em nossa conversa sobre drogas no sábado nos alagados – o amigo que havia parado com a heroína, sua própria história de abuso de drogas na adolescência e sua atual abstinência de qualquer estimulante – Henry estava na verdade falando de sua recusa secreta em tomar o clorazil. Mas o fez de um jeito tão indireto que nem desconfiei do que queria dizer.)

Volto à universidade e ponho os e-mails em dia, dou nota a ensaios de graduandos, encontro com alunos do último ano para falar de suas monografias e vejo meu aluno de pós-graduação.

Vários telefonemas de Patrick, que está muito ansioso por causa da previsão do tempo. Ele diz que, se Henry não aparecer logo, ele vai voltar de qualquer jeito.

Escuto as vésperas cantadas na Rádio 3 da BBC enquanto um aluno fala sobre sua tese. Quando chega o ponto em que o sacerdote entoia a Prece por Segurança – “Iluminai nossa escuridão, nós vos imploramos, ó Senhor, e com Vossa grande misericórdia defendei-nos dos perigos e ameaças desta noite” – eu fico quieta e faço uma prece silenciosa por Henry. E volto a Oscar Wilde, tema escolhido por meu aluno.

Às 18h, no escritório, percebo que está tudo muito quieto e de repente vejo neve na vidraça. Demorei demais. Deveria estar em casa: e se Henry tentou me ver e não encontrou ninguém lá? Volto de carro, mas é claro que os três quilômetros levam quase uma hora, com pouca visibilidade e estradas escorregadias e lotadas. Quando estaciono o carro, o céu está se abrindo e a lua começa a aparecer. Nenhum sinal de Henry.

Alex volta para casa alegre: houve uma grande guerra de neve na escola. Comemos um belo jantar de filés. É uma noite fria e eu me pergunto onde Henry estará. Com amigos em algum prédio abandonado, espero.

Sinto-me um pouco esgotada pela ansiedade e resolvo tomar um banho e ir para a cama cedo. Estou quase adormecendo às 22h30 quando o telefone toca: é a polícia, para me dizer que meu filho foi encontrado e está na ala de acidentes e emergências do Hospital Kent and Canterbury sendo tratado de hipotermia, mas que não é sério e não acham que ele esteja correndo perigo. Agradeço, é um grande alívio saber que ele está bem. (Não acrescento que estou furiosa com ele por nos ter feito passar por toda essa angústia.) Não posso telefonar para Patrick no Iraque, então telefono para minha irmã Catherine.

O que eu gostaria mesmo era de dizer “ótimo, ele está bem” e ficar na cama, mas sei que tenho de me vestir de novo e ir ao hospital para vê-lo. Catherine me aconselha a pedir a uma amiga para ir junto. Penso em Nicky Hallett, que, bendita seja, concorda imediatamente.

Penso se devo contar a Alex que está tudo bem, que Henry foi encontrado, mas ele está com a luz apagada e acho que está dormindo. Vou contar de manhã. A noite está fria, com geada forte, difícil fazer o carro pegar. Chegamos ao K&C e somos recebidas por um cirurgião que diz, alegremente, que examinou Henry por causa do congelamento e que não é nada grave, seus pés estão rosados de novo, então não há com que se preocupar, a hipotermia está melhorando. Eu não sabia que ele sofrera congelamento.

Nós o encontramos ligado a vários monitores e tubos, os pés dentro de uma capa plástica com ar soprando (pelo som, parece isso). Ele está com gravetos no cabelo e usando apenas uma camisola hospitalar. Dou-lhe um abraço e ele reage parecendo um pouco desorientado. Pergunto onde estão seus tênis e ele sacode a cabeça; é óbvio que os perdeu. Está com muita dor por causa dos pés, o que não me surpreende: a dor do descongelamento é famosa.

Ficamos duas horas com ele, enquanto é transferido para uma ala onde será mantido até de manhã para ser monitorado. A ala é agradavelmente escura e silenciosa depois do iluminado setor de acidentes e emergências, embora um dos pacientes ronque muito alto. Fico contente de pensar que H está ali e não ao ar livre, principalmente quando voltamos pelo meio do gelo. Penso: *bem, ele foi mesmo salvo dos perigos e ameaças desta noite* e digo um “obrigada” agnóstico.

QUINTA, 29 DE JANEIRO. Patrick telefona de manhã e posso dizer a ele que Henry está a salvo. Ficamos ambos aliviados e ele diz que nesse caso volta para casa na semana que vem, conforme estava planejado, é importante que nossas vidas continuem. Fico um pouco decepcionada, mas não digo nada: afinal de contas, é o que tínhamos planejado. Telefono para o hospital psiquiátrico e me contam que H voltou para a ala Amber, onde estava antes de ser mandado para o centro de reabilitação (é para os casos menos agudos).

Às 17h, vou ver Henry, levando lichias e kiwis. Ele fica muito contente ao me ver e adora as lichias. Está deitado na cama (não no chão, como sempre) e sentindo muita dor por causa dos pés, que estão bem vermelhos e inchados, com a pele parecendo esticada depois do congelamento. Ele diz que a dor foi incrivelmente forte durante a noite e nessa manhã, que ainda dói, mas não tanto. Os pés parecem muito doloridos.

Seguro a mão dele e digo o quanto estou contente de ele estar a salvo e como fiquei agradecida à polícia por tê-lo encontrado. Ele murmura que não foi a polícia que o encontrou, mas “umas pessoas”. Noto que está com roupas diferentes e sem tênis.

Fico uma hora, depois vou para casa jantar, pensando que gostaria de descobrir quem são essas “pessoas” que o ajudaram. Telefono para o serviço de pessoas desaparecidas da polícia; me dizem que, por causa do Decreto de Proteção de Dados, não podem revelar nada por telefone, mas que se eu for até a delegacia podem me dizer.

SEXTA, 30 DE JANEIRO. A onda de frio passou e a neve desapareceu quase toda. Agora que Henry está em segurança, começo a me dar conta de como foi perigoso para ele – coisa que eu não havia percebido de fato enquanto estava acontecendo. Vou à delegacia e falo com Kate Collier, encarregada pelo departamento de pessoas desaparecidas, que me conta o que aconteceu. Os perigos e ameaças foram muito, muito maiores do que eu havia imaginado. Henry foi encontrado a quase cinco quilômetros de Canterbury por alguém que mora num chalé em Chartham, na quarta-feira à noite por volta das 21h, nu na neve, depois de ter, ao que parece, nadado no rio. Quando o encontraram telefonaram para uma ambulância, e, como não sabiam seu nome, o pessoal da ambulância conferiu com a polícia, que tinha H na lista de pessoas desaparecidas. Depois, chamaram o pessoal do centro de reabilitação, que mandou uma pessoa para identificá-lo no hospital; isso feito, telefonaram para mim. Eram esses os antecedentes do telefonema de quarta-feira às 22h40.

Esses bons samaritanos evidentemente salvaram a vida dele, que estava congelando às 21h. Se tivesse permanecido ao ar livre, teria morrido ou, na melhor das hipóteses, ficado aleijado com o congelamento. Fico chocada ao saber da notícia. Realmente gostaria de agradecer a essas pessoas se soubesse quem são. Kate Collier diz, gentilmente, que pode localizá-las para mim e me pôr em contato, se elas concordarem.

Volto para casa e faço o jantar para Alex e para mim. Ele fala sobre Catulo, que está estudando, inclusive o poema sobre o “barco em forma de feijão” de que gosta. Ele me conta que, nessa semana, a classe está estudando a elegia de Catulo a seu irmão [morto], aquela que termina com “*et in perpetuum, frater, ave atque vale*” [e para sempre, irmão, salve e adeus]. Estremeço em silêncio com essa informação.

DOMINGO, 1º DE FEVEREIRO. Dia claro, ainda com vento, mas a brisa do oeste é quente, tudo está úmido e cheio de cor, como na primavera. Vou ao St. Martin às 11h – Henry muito contente de me ver outra vez. Seus pés estão menos inchados, embora ele reclame de novo que estão dormentes. Faço-lhe uma massagem e ele diz que isso ajuda um pouco.

O tabule lhe cai bem, digo para ele não comer tudo, para guardar espaço para o almoço. Ele diz que desde o hospital está com dor de estômago.

Depois do almoço, vou à minha sala para escrever uma carta às autoridades médicas sobre o que está acontecendo. Falei com Patrick e com minhas irmãs (ambas assistentes sociais) sobre as falhas no atendimento: não estão monitorando os exames de sangue para ver se ele está de fato tomando a medicação, nem me contaram que o seccionamento de Henry foi renovado por seis meses, o que sem dúvida deveriam ter me comunicado. Não quero armar uma briga, mas Patrick e eu concordamos que essas coisas não podem passar sem nenhum comentário. Fico uma hora e meia escrevendo uma carta diplomática para mandar amanhã e envio cópias para Patrick e minha irmã Teresa, perguntando se acham que está boa. Queria que Patrick estivesse em casa. Ele chega na quinta-feira, mas sinto falta dele agora.

Às 17h, Henry de novo. Sinto que lhe devo uma visita dupla depois que não fui vê-lo no sábado, sem avisar. Estou preocupada pela dormência que ele diz sentir nos pés, não porque ache que o dano do congelamento seja permanente, me disseram que não é, mas porque H tem uma longa história de negligência e danos nos pés, e se estão dormentes ele não vai notar se machucá-los. Resolvo falar disso com as enfermeiras. A enfermeira do balcão está falando ao telefone.

Quando ela termina, menciono a dormência nos pés. Ela disse que já sabe e que gostaria que H fosse ver um podólogo. Henry aparece quando estão dizendo isso e fazendo essa sugestão. Ele parece dissimulado e não diz sim nem não. Depois voltamos para o seu quarto, massageio seus pés e digo que o podólogo seria uma boa ideia. Ele diz: “Não quero.” Pergunto: “Por quê?” Ele (resmungando): “Não quero que enfiem um ferro nos meus pés.”

É tão absurdo que dou risada. “Meu bem, você está pirado! Tudo o que o podólogo vai fazer é olhar seus pés e talvez fazer uma massagem com creme.” Ele ri também, e parece convencido.

Ele está muito caloroso e terno essa tarde. Quando vou embora, ele vai comigo até a porta e me dá um abraço de despedida.

Me sinto cansada e indisposta quando chego em casa. Estou com o estômago revirado. Vou para a cama cedo, incapaz de comer qualquer coisa (Alex prepara o próprio jantar). Vomito e passo uma noite horrível.

SEGUNDA, 2 DE FEVEREIRO. Acordo ainda me sentindo mal – até ir ao banheiro parece uma longa viagem, embora consiga fazer Alex levantar para ir à escola – e me dou conta de que terei de passar o dia na cama. Patrick liga do Iraque e acha que devo fazer isso mesmo. Ele volta na sexta-feira.

Recebo um chamado de Kate Collier, que me dá o nome (Whitcomb) e o número de telefone das pessoas que encontraram Henry. Ligo para elas, não estão em casa, deixo um recado.

Patrick e Teresa telefonam, dizem que a carta está boa. Meia hora depois, a sra. Whitcomb telefona e me conta a história: às 21h, como a entrada da casa estava com neve alta e eles esperavam o filho que ia voltar tarde do trabalho, seu marido saiu para retirar a neve e espalhar sal. Voltou dizendo: “Tem um homem nu aqui” e levou Henry para dentro. Ela percebeu que ele estava com hipotermia, enrolou-o em toalhas e deu-lhe um gole de água (“Eu sabia que não se deve dar nenhuma bebida quente para quem está com hipotermia”), e ficou esfregando-o e “falando bobagens” para mantê-lo acordado até a ambulância chegar. Ele não contou onde morava – “por aí” – e não queria entrar na ambulância. Quando entrou, estava recitando poesia – “coisa séria”. Disse que tinha nadado no rio; não sabiam se deviam acreditar nele. Mais tarde, o marido dela encontrou as roupas e o tênis dele, muito longe da casa, perto do rio. Estavam encharcados, mas teriam se molhado de qualquer forma, por causa da neve derretendo.

Agradeço por terem salvado a vida dele, que evidentemente era o que ela e o marido tinham feito. Ela disse que sim, que ele estava mal e não teria resistido àquela noite se seu marido não o tivesse encontrado. Quando estava na cozinha, Henry pediu uma laranja, mas nada mais. Ela parece ser uma mulher muito boa e fico comovida com sua história e com a evidente preocupação com Henry. Agradeço novamente e digo que passaria em sua casa até o fim da semana para pegar as roupas dele. Sinto vontade de chorar, e choro.

Ainda me sentindo fraca com esta dor de estômago. Acho que depois desta semana terrível meu sistema está exigindo em altos brados um dia inteiro de descanso. Abraço uma bolsa de água quente e adormeço.

Às 15h30 sou despertada por um telefonema da ala Amber, com aquela voz falsamente casual, perguntando se Henry está em casa. Eu digo que não, por que estaria? Recebo a informação de que ele desapareceu outra vez. Pergunto: “Por que diabos deixaram que saísse?” Dizem que não deixaram, que ele saiu da ala por volta de 13h30 e estão procurando por ele desde então. Digo “Ah, meu Deus!” e desligo o telefone.

É claro que Patrick tem de saber disso, então telefono para o editor

internacional do *Independent* para que comunique a ele. A notícia o alcança depressa e ele me liga de volta para dizer que vai estar em casa o mais cedo possível. Isso quer dizer dois dias, uma vez que ele terá de ir de carro de Bagdá para Amã, na Jordânia, em uma noite, e depois encontrar um avião que o leve ao aeroporto de Heathrow, em Londres. O mais rápido que ele conseguiria chegar era na quarta-feira. Comunico também a triste notícia a Daisy, sobrinha de Patrick. Conto a Alex à noite; ele parece bem calmo.

Meu estômago está bem melhor, mas não a ponto de cozinhar, então comemos comida chinesa. A notícia chega aos dois irmãos de Patrick, que telefonam dos Estados Unidos, alertados por Daisy, creio, com mensagens de apoio.

Não consigo acreditar que o hospital tenha sido tão descuidado. Evidentemente, acharam que os pés dele estavam muito doloridos, que ele não iria a lugar nenhum. Mas isso quer dizer que estavam supondo que ele agiria como uma pessoa sã, coisa que ele não é.

Me lembro da conversa sobre seus pés e a fantasia, que ele devia achar real, de que iam pôr um ferro neles. Me dou conta de que, naquele momento, eu estava vislumbrando o seu mundo interior. Ou talvez deva dizer de seu mundo, ponto final. E do quanto é aterrorizante. Penso nele ao ar livre, talvez nu e sozinho. Não durmo bem.

TERÇA, 3 DE FEVEREIRO. Alex vai para a escola. Converso com Kate Collier antes de sair para trabalhar; ela me conta que a polícia está tratando do caso como assunto de alto risco e alta prioridade. Fico um pouco reconfortada com isso e com o tempo muito brando e agradável. Mesmo assim, fico a manhã inteira a ponto de chorar. Telefono para cancelar a sessão de terapia às 19h. Evidentemente não posso deixar Alex sozinho e sem saber se seu irmão está vivo ou morto.

Não envio a carta para o hospital – não importa, agora que Henry desapareceu.

Patrick liga para dizer que chegou a Amã e que vai tomar o avião noturno, estará em casa amanhã. Conto a ele que tenho sessão de terapia ao meio-dia, que vou tentar não perder, porque preciso dela. Mas ele acha que estará aqui antes disso.

Estou dispersa por causa da angústia por H e a ponto de chorar o tempo todo. Se ele chegou ao rio de novo, Deus sabe o que acontecerá. Depois de toda aquela chuva no fim de semana, o rio está cheio. Ele não tem nada para comer e já está com problema no estômago. Me pergunto se ele vai sobreviver. Alex e eu não conversamos a respeito. Que falta sentimos de Patrick.

A noite inteira sou atormentada pelo canto fúnebre de Shakespeare: “Não mais temas o calor do sol/ Nem a fúria dos ventos”, que ouvi pela última vez

no funeral de Sarah, a irmã de Patrick. Tudo parece horrivelmente adequado – “a fúria dos ventos” (aquela tempestade de neve), “não cuides mais do que vestir e comer” (ele não cuida), “não temas a injúria, a áspera censura” (para ele, o diagnóstico de doença mental é isso). Penso outra vez como podemos localizar o início desse horror no fato de ninguém ter se certificado de que ele estava realmente tomando clorazil porque os exames para isso “não eram parte da rotina”. Não precisaria ter acontecido se os devidos exames tivessem sido feitos. Penso: *se Henry morrer lá fora, será como o provérbio do reino perdido “por falta de um prego na ferradura”*.¹

QUARTA, 4 DE FEVEREIRO. Alex e eu dormimos até tarde. Eu o levo à escola, depois vou ao hospital K&C, onde tenho de fazer uma radiografia. Estou perto das lágrimas o tempo todo e caio em prantos enquanto espero. Um outro paciente parece preocupado e me dá um lenço de papel. Telefono para Kate Collier, que me diz que a polícia está em contato com as equipes de busca com helicópteros e sensores de calor. Fico alarmada de isso não ter sido feito antes. Quanto tempo H pode resistir sem comida e sem roupa?

Depois, ligo para Lynne Graham, assistente social de Henry, que é muito atenciosa e aponta que (a) está quente para fevereiro e (b) Henry sempre volta quando foge assim e procura ajuda – como fez com os Whitcomb. Isso me anima um pouco.

Quero insistir com a polícia para que entre em contato com o especialista em busca, se é que ainda não fizeram isso. Acho que o quartel de Maidstone é o lugar a ser contatado, mas a ideia me deixa um pouco nervosa – não conheço ninguém lá. É o tipo de coisa que Patrick faz melhor que eu.

Passo algum tempo procurando um depósito de lixo perto do hospital, o tipo de lugar de que Henry gosta, mas me dou conta de que a polícia já terá feito isso mais eficientemente com cães farejadores. Em vez disso, vou para casa e como alguma coisa. Quando termino, Patrick chega, graças a Deus. Tomamos café e discutimos como podemos insistir com a polícia para continuar. Me dou conta de que ele precisa ser informado do que está acontecendo: não tivemos tempo de conversar tudo e ele ainda não falou com a polícia. Patrick fala com Kate Collier e ela dá a notícia de que um homem foi encontrado num quintal em Sturry. Penso que tem que ser Henry e quando ela acrescenta: “Estão dizendo que ele parece Jesus”, tenho certeza.

Patrick e eu almoçamos, mais tarde vamos ver Henry na ala Anselm. As enfermeiras nos contam que ele foi encontrado nu, muito sujo, coberto de arranhões e também de insetos. (Ele havia dormido debaixo de arbustos e o clima quente atraía todos os ávidos carrapatos.) Tinha tomado dois banhos e dezenas de carrapatos caíram de seu corpo. Os arranhões não pareciam acidentais; achavam que ele os tinha feito em si mesmo deliberadamente. (Isso já acontecera antes.) Ele não disse onde tinha estado nem por quê.

Nos levam até seu quarto, ele está na cama com uma aparência terrível.

Todo arranhado, especialmente nos pés e no rosto, os arranhões muito vermelhos e inflamados. Ele olha para nós com tamanho terror que me pergunto se não está tendo uma alucinação. Sentamos com ele, Patrick com os braços nos ombros de H, eu a seus pés. Toco-os delicadamente, e ele estremece.

Ele chora e faz caretas em silêncio durante uns dez minutos, depois aos poucos se acalma. Ofereço frutas, que ele come, e pouco a pouco H relaxa. Ao fim de duas horas, ele está falando um pouco e respondendo, principalmente a Patrick. Um carrapato que a enfermeira deixou passar anda pelo lençol. Henry não deixa que eu o mate, então o pego com um pedaço de pera e jogo pela janela (que só abre alguns centímetros).

Ele reclama dos pés (não é de surpreender, estão horríveis) e também do traseiro dolorido e coçando muito. Uma enfermeira delicada vem e passa creme em seus pés doloridos, o que o faz gritar de dor, pronunciando sílabas sem sentido, que podiam ser apenas gritos, mas que me soam como encantamentos ou feitiços. Ela confere seu púbis e descobre que está infestado de pequenos piolhos ali, ou de algum outro inseto chupador de sangue; ela trata de aplicar Derbal no lugar.

Achamos que é hora de ir embora e voltamos para casa, angustiados, mas muito aliviados. Jantamos e começo a corrigir minha pilha de trabalhos enquanto Patrick, exausto depois de viajar durante duas noites, vai para a cama cedo com um comprimido para dormir.

QUINTA, 5 DE FEVEREIRO. Não quero deixar Patrick sozinho em seu primeiro dia de volta, então trabalho em casa esta manhã. Também escrevo e envio cartas de agradecimento aos Whitcomb por terem salvado a vida de H e a Kate Collier, da delegacia, pela ajuda que nos deu. Patrick diz que vai ver Henry à tarde e conversa com ele pelo telefone (ficamos animados de Henry fazer isso). Henry me pede “sopa de ervilha fria”. Vou à cidade e encontro uma lata de sopa de ervilha vegana na loja de alimentos integrais onde o atendente Max conhece H e pergunta por ele. Ponho a sopa numa garrafa térmica com gelo e ervas picadas para P levar para ele.

Às 18h30, um telefonema da ala Anselm. Uma enfermeira chocada e pedindo muitas desculpas informa que H desapareceu outra vez. Não conseguem saber como, deve ter sido pelo pátio da ala, embora o muro seja considerado impossível de pular. Não pode ter acontecido mais de uma hora depois de Patrick ter estado com ele. Patrick e eu ficamos ambos pasmos. Não conseguimos encarar ter que contar para Alex agora. Vamos para a cama e não dormimos bem.

Felizmente, o tempo ainda está bom, embora vinte um pouco.

SEXTA, 6 DE FEVEREIRO. Não contamos a Alex de manhã sobre o sumiço de

Henry. Nós próprios mal conseguíamos acreditar. Fui dar aulas etc. hoje, e foi um alívio. P em casa e mais perturbado que eu.

O tempo passa de um jeito muito estranho quando Henry está desaparecido. Cada hora que se passa enquanto esperamos notícias parece tão lenta. Racionalmente, digo a mim mesma que não é provável que recebamos notícias ao menos por um dia: o recorde dele é ficar desaparecido 48 horas. No entanto, cada vez que o telefone toca, eu espero ouvir que foi encontrado e não consigo disfarçar minha decepção quando não é isso.

Me dou conta agora de que a minha cálida sensação de alívio ontem, com Patrick em casa e Henry encontrado, era baseada na ingênua convicção de que essa história podia ter um final feliz, como um livro para crianças. Não vai ser assim: o melhor que podemos fazer é esperar que essa história continue. Esta, digo duramente para mim mesma, vai continuar e continuar. Ou pelo menos é o que esperamos.

Enquanto estou no escritório, um certo John Vatt, da polícia, telefona, dizendo que divulgaram detalhes de Henry para a imprensa/rádio e que estão interessados em entrevistar Patrick e eu. Meu pensamento imediato é *não*, sempre detestei entrevistas de televisão com pais chorosos de crianças perdidas e não tenho nenhuma intenção de chorar em público em favor dos abutres da mídia. Digo a ele que a resposta é provavelmente não, mas que vou primeiro conversar com Patrick.

Patrick diz que o mais importante é: isso vai ajudar H? Fico bem envergonhada de não ter colocado isso à frente de meu próprio orgulho. Concordamos que não, Henry não vai estar assistindo à televisão e não vai nos ver, e como ele está tão obviamente louco qualquer pessoa decente que o visse iria informar imediatamente. (Quanto ao tipo de gente não decente que eu temia que pudesse encontrar H nu em sua loucura, esses não seriam afetados por nossa imagem na televisão. Mas não digo isso a Patrick e ele também não fala nada.) E nenhum de nós dois quer atacar publicamente o hospital. Verdade que foram muito descuidados, depois de sua primeira fuga, de colocá-lo na ala Amber, que não é trancada; e, é claro, também subestimaram o quanto ele é de alto risco, mas acreditavam genuinamente que ninguém conseguiria sair. Nem eles nem nós nos demos conta do quanto ele está doente, graças ao seu charme, que ainda é grande, e seus modos em geral amigáveis.

Encontro com meu aluno de pesquisa, ponho em dia os e-mails. Mas terminei tudo agora e vou voltar para casa e encontrar Patrick. Sinto-me estranhamente dissociada. Ele me convida para dar uma volta de carro e saímos devagar pelas alamedas de Petham ao anoitecer, conversando sobre Henry e Alex. Concordamos em contar a Alex hoje à noite ou amanhã, dependendo da hora que ele voltar para casa. É um grande conforto ter Patrick aqui.

Alex volta muito tarde porque estava participando de um debate na

escola. O lado dele perdeu, para sua tristeza, mas ele parece ter gostado. Não falamos de Henry.

O céu está claro, a lua cheia muito brilhante, há geada. Acordo a cada duas horas e olho a noite fria lá fora. Ele vai estar nu, claro. Quando está assim, é mais parecido com Edgar/Tom O'Bedlam de *Rei Lear* do que qualquer coisa que eu conheça – isto é, se Edgar não estivesse fingindo e fosse realmente louco.

SÁBADO, 7 DE FEVEREIRO. No café da manhã, dou a notícia da fuga de Henry a Alex antes de ele sair para a aula de sábado. Patrick faz a coisa parecer o mais leve possível.

Sentamos e esperamos a manhã passar, mas dessa vez não é uma longa espera. A polícia liga às 10h30 para dizer que encontraram H no campo de golfe de Canterbury, nu, é claro (Patrick comenta ironicamente que a nudez de Henry pelo menos o deixa inadequado e assim abrevia a busca da polícia). Ele não foi longe dessa vez. Vão levá-lo de volta para o St. Martin. Patrick entra em contato com a assistente social de Henry, que nos alerta que talvez o hospital queira pôr Henry na ala judicial de segurança máxima. Isso deve ser evitado, se possível. Telefone para [minha irmã] Catherine para falar disso; ela fala que “judicial” quer dizer “doentes mentais criminosos”. Não, não queremos que Henry seja posto nesse lugar, seria terrível para ele. E não haveria justificativa para isso, a não ser a conveniência: Henry não apresenta risco para ninguém a não ser ele mesmo, é tão inocente quanto o bebê com que se parece tantas vezes.

Patrick passa algum tempo ao telefone, falando com enfermeiras e médicos. Ele diz que a polícia, compreensivelmente aborrecida por ter de montar repetidas (e caras) buscas por Henry, fez alguma pressão para que o hospital o coloque na ala de segurança máxima (judicial). Mas o hospital resistiu e Henry está de volta à ala Anselm com as enfermeiras que conhece, sob vigilância 24 horas. Graças a Deus.

Evidentemente, foi melhor não termos falado com a imprensa. Se tivéssemos, seria mais provável que os médicos o pusessem na ala judicial e seria muito mais difícil protestarmos contra isso. Mesmo assim, concordamos que eu devia enviar uma versão revisada daquela carta para a equipe médica sobre a falha nos exames de Henry e na comunicação conosco, que eu havia rascunhado no domingo anterior. Essas questões não podiam passar em branco.

Vamos ao St. Martin para ver Henry e nos certificarmos de que ele *está mesmo* na ala Anselm. Ele está sentado, estranhamente vestido com jeans e camiseta, sem falar muito, mas não mudo, como estava na quarta-feira. Seus pés parecem vermelhos e irritados, mas ele não parece estar tão arranhado como da última vez. Olho o pátio por onde ele escapou: não dá para pular a cerca de metal, mas o muro sim, se a pessoa for ágil. Não é íngreme e há uma

calha a uns dois metros de altura sobre a qual se pode caminhar e saltar no final. Na minha idade, eu não conseguiria fazer isso, mas Henry, sim, porque é pequeno e ágil, além de ser muito ativo e estar em forma com o tanto que caminha.

Conversamos com as enfermeiras, que estão claramente preocupadas com Henry. É evidente que gostam muito dele, apesar de todos os problemas que ele lhes causa.

Prometemos voltar para vê-lo mais tarde. Mando mensagens a Alex e a outras pessoas para contar que ele está bem, ao menos por ora.

Patrick e eu saímos e vamos almoçar no Good Shed, com um descanso em seguida. Alex volta tarde demais para se encontrar conosco; preparo para ele um *croque-monsieur*. Depois voltamos para ver Henry. Ele está em seu quarto. Uma enfermeira gentil entra e pergunta como ele saiu, diz que é importante saberem. Muito surpreendentemente, ele conta para ela e foi como eu tinha imaginado: ele subiu no muro e caminhou pela calha. Bem, pelo menos agora eles já sabem.

Ele não é exatamente falante comigo e Patrick, mas não fica em silêncio também. Pega o cesto de lixo, vira de boca para baixo e toca como tambor, improvisando “raps” rimados como fazia antes, nos maus momentos. “Oi oi oi io, pelos espinheiros sopra o vento frio”, coisas assim. Ele parece esquecer de nós quando canta.

¹ Provérbio tradicional britânico: “*For want of a nail the shoe was lost./ For want of a shoe the horse was lost./ For want of a horse the rider was lost./ For want of a rider the battle was lost./ For want of a battle the kingdom was lost./ And all for the want of a horseshoe nail.*” – Por falta de um prego a ferradura se perdeu./ Por falta da ferradura, o cavalo se perdeu./ Por falta de cavalo o cavaleiro se perdeu./ Por falta do cavaleiro a batalha se perdeu./ Por falta de batalha o reino se perdeu./ E tudo por falta de um prego na ferradura. (N.T.)

CAPÍTULO DOZE

Patrick

HENRY SE RECUPEROU RAPIDAMENTE do quase congelamento durante seus desaparecimentos em janeiro e fevereiro de 2004. Nos meses seguintes, houve outras fugas e tentativas de fuga menos dramáticas. Em maio, depois de uma dessas, ele foi transferido para a ala considerada segura, chamada Dudley Venables House, que Henry, Jan e eu tínhamos porque era mais parecida com uma prisão do que o resto do hospital. Pacientes classificados como perigosos para si mesmos ou para os outros eram confinados ali. Era um prédio de um andar apenas, por fora não parecia muito diferente das outras alas. Na primeira vez que fomos ver Henry lá, uma enfermeira perguntou cautelosamente pelo intercomunicador quem éramos nós antes de abrir a porta, nos deixou passar, trancou a porta de novo e depois abriu uma porta interna que dava para a sala principal. Na minha frente, vi Henry deitado semidormecido no chão, enrolado em seu cobertor peruano multicolorido. Os outros pacientes estavam sentados, quase todos em silêncio, no chão ou em cadeiras na sala principal. Havia o som de uma televisão ao fundo. Com a voz fraca, Henry me disse que estava bem, mas a DVH me pareceu, naqueles primeiros momentos, um dos lugares mais deprimentes em que já estive. O local onde os pacientes se encontravam era uma sala de fumar imunda, o ar tão cheio de fumaça que era difícil respirar, cinzeiros transbordando de guimbas de cigarros. Tinham me alertado que pacientes violentos eram mandados para a DVH, e olhei em torno com certo nervosismo, mas nesse momento e também depois vi que eram calmos e amigáveis, às vezes totalmente silenciosos, como se estivessem presos em seus próprios sonhos. Vizinha da sala de fumar ficava uma “sala de arte”, onde os pacientes pintavam ou desenhavam, e era para ali que Jan e eu, sozinhos ou juntos, normalmente íamos com Henry para conversar.

Jan o via três vezes por semana, e Alex, apesar de estar num estado emocional frágil, altruisticamente ia ao hospital uma vez por semana. Quando eu estava na Inglaterra, não conseguia ficar sentado em casa em Canterbury, pensando nele sozinho naquele prédio melancólico, e tentava visitá-lo todos os dias. Jogávamos xadrez e palavras cruzadas. Eu pedia que ele me ensinasse a desenhar e ele era cheio de elogios aos meus rabiscos desajeitados. Voltei ao Iraque pensando – erroneamente, como veria depois – que ao menos Henry estaria mais seguro na DVH do que nas alas anteriores, e fiquei um pouco

mais tranquilo ao deixá-lo para trás. Ligava para ele quase todos os dias do exterior por telefone via satélite e tentava dizer coisas animadoras para levantar seu moral. A alegria não era fácil, uma vez que Henry estava trancado na ala de um hospital psiquiátrico e eu geralmente dentro de algum hotel fortemente guardado em Bagdá, onde havia bombardeios e tiroteios diários. Jan muitas vezes passava momentos mais difíceis porque Henry podia ser hostil com ela de um jeito que nunca era comigo. Ele a culpava por tê-lo seccionado em 2003, embora isso tenha sido uma decisão conjunta, e quando estava em seu momento mais psicótico se recusava a falar ou gritava com ela. Comigo, ele era quase sempre simpático e, se estava silencioso no início de minha visita, começava a falar, mais ou menos alegre, antes do final.

Não éramos seus únicos visitantes. Amigos e parentes de Canterbury, Londres e até da Irlanda iam ver Henry e ele adorava perceber que não tinha sido esquecido, embora se sentisse também entediado e solitário. Seu humor mudava imprevisivelmente e às vezes, para nossa preocupação, ele soava como um jovem adolescente ou uma criança, e cada vez menos como o jovem inteligente, perspicaz e bem-humorado que havia sido um dia. Eu temia que sua antiga personalidade estivesse se desintegrando, como tínhamos ouvido de alguns médicos que pode acontecer com esquizofrênicos, com sintomas que variam de incoerência na fala e no pensamento à incapacidade de reagir aos outros. Mas as notícias nem sempre eram ruins. Quando começávamos a nos desesperar, Henry nos surpreendia com uma tirada de humor ou uma observação inteligente.

As condições na DVH eram particularmente ruins na época em que Henry foi para lá, porque dois pacientes tinham acabado de se suicidar em seus quartos. Havia introduzido medidas drásticas para impedir que isso acontecesse de novo, certificando-se de que a equipe de enfermagem pudesse sempre observar os pacientes para saber o que estavam fazendo. Isso significava que eram trancados fora de seus quartos das nove da manhã até bem tarde da noite. A regra foi rigorosamente observada durante todo o tempo que Henry passou lá. Ao ser transferido para a DVH, ele começou a tomar risperidona, uma droga antipsicótica administrada via injeção, então tínhamos certeza de que ele estava tomando o medicamento. A risperidona era ministrada através da chamada injeção de liberação prolongada, de forma que a assimilação pelo paciente ocorria ao longo de um período de vários dias. Infelizmente, a clozapina não podia ser injetada, embora fosse comprovadamente mais eficiente que a risperidona. Quando se opta pela clozapina, 1% dos pacientes podem apresentar uma reação adversa, exigindo a interrupção imediata do tratamento – o que, claro, não pode ser feito com uma injeção de liberação prolongada. O resultado é que a clozapina só é ministrada por via oral, tornando muito mais provável que o paciente não a tome.

Jan e eu fomos ver Henry uma semana depois que ele chegou à DVH e o encontramos reagindo mal à primeira injeção. Estava deitado no chão do salão, muito tonto e com dolorosas contrações musculares. Ele precisava

claramente ir para a cama, mas quando perguntamos nos disseram que ele estava classificado no nível de Observação 2, o que significava que tinha de ser observado pelos enfermeiros o tempo todo e não poderia ir para a cama até as dez da noite, quando chegava o pessoal do turno da noite. Pedimos permissão para que ele fosse ao jardimzinho que era cercado por um muro de quase quatro metros, mas nos disseram que as enfermeiras não queriam arriscar que ele pulasse e escapasse. A desconfiança era mútua. Henry não falava muito com as enfermeiras, a quem culpava por seu encarceramento. Ele parecia arrasado, emburrado e inquieto, mas ao menos estava vivo e recebendo tratamento.

O dilema com que nos deparávamos era muito real. Henry estava na DVH para ficar protegido das consequências de sua psicose. Mas essa solução tinha um lado negativo terrível, na medida em que o confinamento prolongado o deixava profundamente infeliz e isso, por sua vez, exacerbava a psicose. Às vezes eu me perguntava se ele não estaria melhor vagando pelo campo do que preso na DVH, mas logo me dei conta de que se fizesse isso ele logo estaria morto. Henry era capaz de grande engenhosidade para evitar tomar o remédio e para escapar de diferentes alas trancadas, mas demonstrava pouca habilidade para viver por conta própria quando estava livre. Sabíamos que a medicação não ia curar Henry, mas se ele tomasse o coquetel de drogas receitado elas manteriam sua psicose sob controle e lhe dariam uma chance de voltar à plena sanidade. Seus piores colapsos e perturbações – que ele depois apelidou de seus “dias de rodinhas”, embora a frase não descrevesse bem os terrores que pareciam tomar conta dele nesses momentos – o atacavam sobretudo quando, secretamente, ele não estava tomando a clozapina. Essa droga parecia ser a única suficientemente forte para agir como barreira a seus ataques de loucura. Jan e eu descobrimos nos meses seguintes que as injeções de risperidona, nas quais eu havia a princípio depositado grande esperança, ou perdiam o efeito ao longo do tempo ou nunca foram fortes o suficiente para acalmar a mente de Henry quando o torvelinho mental estava em seu pior momento. Durante os dois anos que passou na DVH, ele ficou mudando da risperidona para a clozapina, sem nenhum resultado positivo a longo prazo. Infelizmente, Henry tinha um perverso prazer em evitar a medicação e eu, embora suspeitasse disso, não me dava conta do quanto ele era bem-sucedido. O único jeito de fazê-lo tomar a clozapina era sentar com ele até que tomasse o remédio, o que podia significar horas. Ele podia dedicar mais tempo a não tomar o remédio do que os médicos e enfermeiras tinham disponível para fazê-lo tomar. Ele era amigo dos funcionários, que gostavam dele, mas, como não acreditava que houvesse nada de errado consigo mesmo ou que devesse estar confinado num hospital psiquiátrico, ele os via, ao menos em parte, como carcereiros que precisavam ser enganados em todas as oportunidades possíveis. Notei que eles sempre conquistavam a confiança dele bem menos do que imaginavam, e depois sentiam que tinham sido manipulados em seu carinho, quando ele não tomava o remédio, fugia ou fumava maconha. Todos os hospitais em que

Henry esteve lutavam muito para evitar a entrada de drogas, mas nenhum conseguia inteiramente.

No geral, os médicos e enfermeiras que trataram de Henry e o Serviço Nacional de Saúde cuidaram muito bem dele. Sem contar as primeiras semanas no Priory, o NHS pagou por seu tratamento extremamente dispendioso, mesmo quando esteve num hospital particular. Por mais sobrecarregados que Jan e eu estivéssemos por ter de lidar com a psicose de Henry, nunca precisamos, como amigos americanos que tinham problemas semelhantes, nos preocupar com companhias de seguro ou com o que elas pagariam ou deixariam de pagar. No St. Martin, as instalações eram inadequadas no que diz respeito a prédios projetados especialmente para doentes mentais, sobretudo as alas inseguras, mas na DVH os médicos e a maioria das enfermeiras eram muito bons. Quaisquer que fossem as falhas do NHS em termos de recursos inadequados ou organização pobre, esses problemas eram superados pelo número de funcionários capazes e dedicados que consideravam sua vocação cuidar de pacientes psiquiátricos. Havia mais dessas pessoas admiráveis e comprometidas na DVH do que em outras alas, porque o hospital, bem sensatamente, concentrara seus melhores recursos humanos para lidar com emergências ou casos muito difíceis.

Os dois psiquiatras que cuidaram de Henry foram o professor Tony Hale e o dr. Bill Plummer, que lutaram incansavelmente para colocar sob controle a esquizofrenia de Henry, resistente a tratamento, e não desanimaram diante de repetidos obstáculos. Diziam considerar Henry “um jovem muito agradável” que não apresentava perigo para os outros, mas que tinha de ficar confinado na DVH por “sua tendência de fugir, quando psicótico, vagar descalço, nadar em rios e comungar com a natureza de outras maneiras, mas infelizmente se colocando em perigo por essa exposição”.

Praticamente desde o primeiro momento em que ele adoeceu, Jan e eu fizemos repetidos pedidos para que Henry se tratasse com um psicoterapeuta de modo regular. Sabíamos que, em termos gerais, a psicoterapia havia sido desacreditada como tratamento em hospitais britânicos e norte-americanos durante os vinte anos precedentes, substituída por uma confiança maior na medicação porque a utilidade dessa terapia era difícil de ser comprovada e ela era ao mesmo tempo trabalhosa e muito cara. O descrédito com as teorias de R.D. Laing comprometeu ainda mais o papel da psicoterapia. Jan e eu sentíamos que os benefícios reais da medicação haviam sido exagerados; ela podia amainar os sintomas mais dramáticos da esquizofrenia, mas não curava a doença subjacente. Ao longo dos últimos dez anos, essa posição havia sido amplamente aceita entre psiquiatras. Procurando desesperadamente por alguma coisa que ajudasse Henry, Jan e eu éramos talvez otimistas demais ao imaginar que alguém pudesse de fato conversar com ele antes que estivesse estabilizado pela medicação. Delicadamente, mas com firmeza, o dr. Plummer nos esclareceu que Henry não estava bem o bastante para se beneficiar da terapia porque era muito distraído e atormentado por suas alucinações. Houve

momentos em que estas diminuíram na DVH, mas nunca desapareceram. Ele não era capaz de descrever para ninguém as forças que estavam em ação em seu mundo interno, por mais atenciosa que fosse a pessoa. O dr. Plummer disse que o único momento em que Henry parecia capaz de pensar com clareza era quando estava fazendo alguma coisa que exigisse ação física e mental, como cerâmica, pintura ou ioga. Nesses momentos, ele conseguia manter uma conversa inteligente, enquanto nos piores momentos tinha dificuldade para se concentrar e responder a perguntas diretas. Ele sugeriu que Henry fizesse terapia cognitivo-comportamental (CBT), cuja eficácia vinha sendo cada vez mais reconhecida, mas esta ensina primordialmente as pessoas a conviverem com a própria esquizofrenia, e os médicos de Henry diziam que não havia provas de que pudesse funcionar com alguém com um quadro tão agudo quanto o dele.

No verão de 2004, Henry estava mais doente do que nunca. Suas perturbações mentais pareciam vir em ondas, seguidas de um período em que a clareza mental parecia intensificada. Nem os médicos nem nós jamais entendemos o que estava por trás desses ataques de psicose. Vinham sempre em seguida ou acompanhados de suas fugas da DVH, coisa que ele fazia com grande frequência, apesar de todos os esforços dos funcionários para detê-lo. Se uma porta ficava aberta por um minuto ou se ele tinha uns poucos momentos para escalar o muro do pátio, Henry imediatamente se aproveitava disso. Uma saída de incêndio deixada aberta, chaves nas fechaduras ou segundos de desatenção de uma enfermeira e ele ia embora. Em sua própria conta, ele fugiu da DVH cerca de dezessete vezes em dois anos. Jan e eu vivíamos temendo telefonemas inesperados do hospital dizendo que ele havia desaparecido. Mas tentávamos sempre nos consolar lembrando que ele havia sobrevivido até agora, e se estivesse em perigo sempre procuraria ajuda no último momento. Essa tranquilidade não era nada absoluta, porque eu estava convencido de que Henry sobrevivera até então apenas por sorte.

Em 2003, nos havíamos nos mudado de nossa casinha na Castle Street para uma casa maior e ainda mais antiga em Canterbury, no extremo oposto de uma rua de Westgate, um portão medieval na muralha da cidade com duas maciças torres gêmeas. Às vezes, depois que Henry fugia, ele ia até a nossa porta tarde da noite. Sabendo disso, muitas vezes eu ficava sentado ou cochilava no sofá da sala, esperando ouvir suas batidas na porta. Em várias ocasiões ele apareceu, e em uma ou duas deixou um bilhete. Um, que guardei em minha carteira durante anos, dizia, na caligrafia incrivelmente clara de Henry: “Espero que não estejam preocupados comigo. Estou comendo e morando bem e vou manter contato. Beijos, Henry.” Na maioria das vezes, era apenas um silêncio de alguns dias, até a polícia ou o hospital telefonarem dizendo que ele havia sido encontrado vivo. Vez ou outra a polícia de Kent expressava alguma irritação por perder tanto tempo procurando Henry, mas geralmente eram atenciosos, eficientes e não reclamavam. Nossa esperança era que Henry não saísse para os campos ou para a floresta, mas buscasse

abrigo em sua rede de amigos em Canterbury, muitas vezes gente de rua, com quem ele ainda mantinha contato. Às vezes, isso era verdade e os amigos o alimentavam e lhe davam um lugar para dormir, mas em outras ele era encontrado no campo: gelado, arranhado e morrendo de fome. Porém mantê-lo trancado era uma alternativa quase igualmente terrível. No inverno de 2005-6, ele passou seis meses sem permissão para sair, nem mesmo até o minúsculo pátio da DVH. Isso queria dizer que ele estava fazendo menos exercício e respirando menos ar fresco do que um criminoso condenado. Prédios inadequados e inseguros não justificam tal coisa. Nos últimos meses na DVH, na primavera de 2006, o hospital começou a reformar a ala.

Uma das maneiras de satisfazer a compreensível necessidade de Henry de sair da DVH era permitir que o fizesse acompanhado por enfermeiras ou por nós. Mas ele queria liberdade para fazer o que quisesse sem nenhuma supervisão, nem hospitalar, nem paterna. Queria ir além da área do hospital. Hoje Henry diz que era levado a fugir pelas vozes das árvores e dos arbustos, mas o que lhe diziam provavelmente refletia seu espírito rebelde e o ódio ao confinamento. Mesmo com uma enfermeira de cada lado, ele saía correndo de repente; desaparecia com tamanha frequência que os funcionários da DVH se recusavam a acompanhá-lo. Alguns diziam que não podiam assumir a responsabilidade nem dormir à noite, preocupados que Henry pudesse fugir deles e depois morrer na floresta ou nos rios em torno de Canterbury. Acharmos que com visitas regulares à própria casa era menos provável que fosse sair sozinho. Uma vez, quando Jan foi buscá-lo na DVH, ele saiu pela porta com ela, correu para uns arbustos e ficou parado ali dois ou três minutos. Jan desconfiou que ele estivesse escutando o que as árvores lhe diziam, porque ele disse em seguida: “Até mais tarde, mãe” e desapareceu por Canterbury, sendo localizado pela polícia nessa mesma noite e levado de volta ao hospital. Muito de vez em quando, ele demonstrava manter algum instinto de sobrevivência. Em uma ocasião telefonou a Jan porque estava tendo uma perturbação mental e havia tirado a camisa na frente de um pub. Esses momentos de autoconsciência eram animadores, mas eram contrabalançados por outros em que consciente ou inconscientemente ele flertava com o perigo ou a morte.

Henry manifestava uma insistente e tocante determinação de provar que não estava doente e que sua experiência de vozes e visões era real. Ele tinha o direito legal de recorrer contra seu seccionamento perante um tribunal de saúde pública, instituído para impedir que pessoas fossem injustamente encarceradas ou perseguidas. Nunca houve nenhuma dúvida quanto ao que o tribunal iria decidir, mas Jan e eu passamos a temer esses recursos semestrais, porque Henry ficava muito furioso e deprimido quando eram negados. Ele era absolutamente sincero em seus depoimentos, embora não fosse interessante para ele ser tão franco. Por exemplo, a sessão do tribunal realizada em 29 de setembro de 2004 tem registrado que, “ao depor, o sr. Cockburn disse ao tribunal que tinha ouvido vozes no dia anterior, que as vozes vinham das

árvores”. Henry sabia que seria mais inteligente calar sobre as árvores falantes se quisesse convencer o tribunal a libertá-lo, mas estava decidido a afirmar a realidade de suas visões e vozes. Os integrantes do tribunal foram informados de que ele vinha regredindo no tratamento, havia fugido três vezes naquele mês e não tinha nenhuma consciência da própria doença. Uma vez renovado o seu seccionamento, Henry arranhava os braços, batia a cabeça na parede, andava descalço e se recusava a usar cueca, mas quando estávamos a ponto de perder a esperança ele se recuperava e ficava mais racional. Em seus melhores momentos, ele produzia muitas pinturas, e algumas foram expostas numa loja em Canterbury. Isso era encorajador, embora de início Henry tivesse planos grandiosos e nada realistas de vendê-las por quatrocentas libras cada uma.



Um desenho de 2004.

Nós nos acostumamos com essas alarmantes mudanças de humor e depois de dezoito meses na DVH ficou claro que Henry não estava melhorando. Em certa ocasião, quando Jan o visitou no final de 2005, ela ficou chocada com a deterioração de seu estado. Ele estava trêmulo, dançando, falando bobagens, parecia mal reconhecê-la e, quando a reconheceu, gritou raivosamente que ela “entrava na cabeça dele”.

Jan e eu tentamos imaginar maneiras de romper o círculo vicioso de recuperação parcial e recaída aguda. No final de 2005, calculamos que Henry

havia passado por esse ciclo cinco vezes, desde seu primeiro surto, piorando a cada vez. O padrão era um episódio psicótico sério seguido de lenta recuperação sob medicação ao longo de quatro ou cinco meses, durante os quais víamos um gradual ressurgimento de concentração e criatividade. E então, quando esse retorno a algum tipo de vida normal supervisionada parecia possível, ele recaía em doença aguda. Nunca tínhamos total certeza do que causava essas recaídas. Não podia ser apenas por ele não tomar o remédio, porque às vezes a recaída ocorria quando ele estava sendo medicado por via injetável. Desconfiávamos que uma causa podia ser que, quando sua mente se estabilizava, ele era capaz de ver com mais clareza a miséria de sua própria situação, a vida passando por ele enquanto estava aprisionado. Seus amigos de escola e colegas se apaixonavam, tinham namoradas e namorados, casavam-se, tinham filhos, enquanto ele ficava sentado em seu cobertor no chão gelado de um hospital psiquiátrico. O tribunal de saúde mental julgara que um dos sintomas da perturbação mental de Henry era ele não demonstrar consciência da própria doença. Mas eles podem não ter considerado que, para Henry, adquirir essa consciência provavelmente equivalia a uma dolorosa agonia. Ele se via então vivendo num mundo que pensava que ele era louco e no qual não tinha nenhuma perspectiva de felicidade. Não é de admirar que achasse essa constatação tão insuportável que se retirasse para divagações e fantasias.

Por fim, nosso desejo de que Henry fizesse psicoterapia foi atendido no final de 2005, embora isso só acontecesse uma vez por mês. Ele se tratava com um excelente psicoterapeuta familiar, dr. John Hills, um homem inteligente, realista e compassivo. É provável que Henry estivesse doente demais para a psicoterapia ter grande efeito, mas o dr. Hill convocou reuniões com todos os envolvidos com Henry, sobretudo os médicos e enfermeiros da DVH, mas também a assistente social, o terapeuta ocupacional e Jan e eu. O objetivo era desenvolver uma estratégia realista para ajudá-lo. Um resumo dos aspectos positivos e negativos de seu estado admitia que ele era muito psicótico, confuso e incapaz de pensar com coerência em quase todos os níveis. Do lado positivo, essas reuniões destacaram que ele era um jovem muito interessante, cortês e delicado, cuja sensibilidade o tornava mais respeitoso do que rebelde. Achavam que ele possuía uma mente de alta criatividade e recursos, a qual, quando não cruzava a linha da psicose, era precisa, arguta e original. A única parte da descrição da personalidade de Henry sobre a qual eu tinha dúvidas era a convicção de que não era rebelde. Ao contrário, eu achava que sua delicadeza escondia um amargo senso de revolta contra seu encarceramento, que ele considerava injusto e desnecessário.

Nos últimos meses de 2005, estava começando a ficar claro que manter Henry preso na DVH estava lhe criando quase tantos perigos quantos os de que o protegia. Ele estava lá para ficar em segurança e receber tratamento, mas como fugia com frequência e cuspiam a medicação mais eficaz o processo

não estava funcionando. Além disso, não nos demos conta na época da quantidade de maconha que ele estava fumando tanto dentro como fora da DVH. As tentativas do pessoal do hospital de mantê-lo isolado só tornavam mais provável sua recaída na psicose. Jan e eu estávamos nos sentindo cada vez mais frustrados e zangados. Os médicos, a equipe do hospital, Jan e eu decidimos que Henry teria permissão para sair sozinho com um telefone celular e sob a promessa de voltar num horário determinado. Isso funcionou, mas só até certo ponto. Eu ia encontrar com Henry na cidade e caminhávamos por Canterbury, como havíamos feito em Brighton, e muitas vezes Henry caminhava um pouco mais depressa do que era possível para mim. Eu seguia atrás dele, pedindo sempre que fosse mais devagar. Poder sair sozinho deixou Henry um pouco mais contente, mas era uma coisa enervante para todos os demais. Uma vez, quando demorou para retornar, uma enfermeira telefonou e ele disse que estava caminhando pelo trilho do trem perto de uma aldeia ao sul de Canterbury. Ela o convenceu a voltar. Em outro triste episódio no começo de 2006, Elisa, a garota com quem ele havia tido um envolvimento romântico quatro anos antes em Brighton, foi visitá-lo na DVH. Henry tinha dito que queria encontrá-la de novo e Jan a localizara. Mas quando ela chegou Henry tinha ido à cidade comprar um anel para ela e teve um surto. Quando voltou à DVH, ela havia voltado para Londres e nunca mais retornou.

Permitir que Henry saísse sozinho por Canterbury o deixava mais feliz, mas não contribuía em nada para reduzir sua psicose básica. No outono de 2005, os médicos da DVH diziam que estavam obtendo pouco progresso no tratamento dele e sugeriram que fosse transferido para a Unidade Nacional de Psicose britânica (National Psychosis Unit, NPU), no sul de Londres. O local era considerado a melhor instalação da Grã-Bretanha para o tratamento de pessoas com perturbações mentais. Jan e eu estávamos beirando o desespero pelo futuro de Henry, e provavelmente tivemos expectativas exageradas quanto ao que a NPU poderia fazer por ele, mas nossas esperanças não eram irracionais e não estávamos pedindo demais. Sabíamos que a NPU, instalada no Bethlem Royal Hospital, em Beckenham, tinha muito mais recursos do que a DVH. As condições de vida de Henry iriam melhorar, haveria mais terapias disponíveis e um pessoal especializado com tempo para garantir que ele tomasse a medicação – clozapina – que lhe fazia mais bem. Tínhamos ouvido dizer que a chefe da NPU, Zerrin Atakan, era considerada uma das melhores psiquiatras da Grã-Bretanha.

As falhas da DVH eram muito evidentes, embora não fossem culpa dos funcionários. Entre outras coisas, Henry era o único paciente de longa data que estava lá para a sua própria proteção e não para a proteção dos outros. Eu sempre considereei os outros pacientes simpáticos e tímidos ou simpáticos e falantes, mas nem sempre eram assim. Uma noite, Henry me telefonou com muito medo para dizer que tinha sido atacado e esmurrado. Os médicos concordaram que a DVH não era o lugar para ele. Henry disse que gostaria de ir para o Bethlem Royal, embora sem grande entusiasmo, uma vez que ainda

achava que não devia estar num hospital psiquiátrico. Tínhamos visitado outras clínicas e centros de reabilitação onde a psicoterapia desempenhava um papel maior no tratamento, mas concluímos que eram adequadas apenas para pessoas menos doentes do que nosso filho. Instituições que acreditavam fortemente na ajuda terapêutica não eram aquelas que o manteriam seguro atrás de portas fechadas e insistiriam para que ele tomasse a medicação.

Conseguir que Henry fosse para o Bethlem Royal acabou se revelando tão difícil quanto matriculá-lo numa escola de elite. Ele havia sido avaliado por psiquiatras da NPU e eles normalmente sugeriam mudanças no tratamento antes de admitir um paciente. Por fim, a NPU concordou em termos gerais com a admissão de Henry e nós esperávamos um período de transição organizado com cuidado. Em vez disso, e bem estranhamente, dado o seu delicado estado mental, ele foi transferido para lá com poucas horas de preparação, em maio de 2006. Jan era totalmente a favor da transferência de Henry, mas temia que a mudança fosse súbita demais, desorientadora, e que ele pudesse se sentir mais isolado longe de Canterbury, onde, mesmo no auge da psicose, tinha um círculo de amigos. Ele próprio teve dúvidas na última hora. Quando Jan foi vê-lo no Bethlem Royal em sua primeira noite no hospital, ele confidenciou: “Eu não devia ter vindo para cá. As árvores ficaram bravas comigo quando eu fui embora.”

CAPÍTULO TREZE

Henry

FOI NO ST. MARTIN que eu comecei a ter o que chamo agora de “os tormentos” ou meus “dias de rodinhas”. Podiam acontecer a qualquer momento, de dia ou de noite. Geralmente, eu vejo anéis, como os anéis que se veem numa joalheria. Cada oco de árvore, cada pedaço de trepadeira, tudo parecia estar se transformando em anéis. Nem um momento de pausa; anéis por toda parte. Fico com essa sensação de tormento interno, de que sou um pecador e vou morrer ou ser torturado fisicamente. Sinto que estou sendo puxado para um mundo escuro, sem Deus, e rezo para tudo parar. Sou atormentado por forças que me levam para cá e para lá. “Não entre ali”, elas dizem, “venha mais perto”. Ouço as gaivotas me chamarem.

Começou a acontecer quando fui seccionado pela primeira vez e estava na ala Anselm. Fui convidado por um dos funcionários do hospital a ver uma peça no teatro Marlowe, em Canterbury. Fui do St. Martin até lá a pé, um pouco mais de dois quilômetros. Eu tinha passado a noite anterior sentado na banheira, pensando coisas ruins. Na minha cabeça, eu chamava meu amigo Keeva de “negão” e dizia que uma amiga minha tinha pênis. Tinha ficado lá sentado, imaginando que a garota de que eu gostava tinha baixado a calça na frente de todo mundo. Estava pensando coisas feias e bem ruins.

Um pouco antes de eu chegar ao teatro Marlowe, passou um carro. O barulho do motor parecia estar me dizendo para fugir e não ir ao teatro, mas eu fui mesmo assim e assisti à peça. Me lembro de olhar a peça com muito cinismo, e quando eu estava mais cínico, um dos atores disse: “Alguém aqui tem a casca muito grossa.” Saí do teatro e havia um passarinho no degrau. Parecia que ele estava me dizendo que não era tão ruim eu ter ido ao teatro e que eu não podia fazer muitas outras coisas. Então pulei um muro e pensei em fugir, mas não tive coragem. Voltei para o teatro e olhei os binóculos nas costas das poltronas. Queria que eles sorrissem para mim.

Foi quando as coisas começaram a correr mal para mim. Vi pessoas fora do teatro procurando apoio para uma associação de caridade. Perguntaram para alguém se queria participar e a pessoa disse firmemente que não. Foi como se eu mesmo tivesse feito uma coisa terrível: tinha liberado uma aura terrível na rua. Voltei a pé para a casa dos meus pais e foi como se o mundo estivesse desistindo de mim. Eu olhava o chão da casa e via cada pintinha do assoalho. Minha mãe não podia fazer muita coisa para me consolar. Entrei na

cozinha e ouvia a garota dentro da minha cabeça dizendo: “O que você quer? Eu não te amo.” Meu irmão Alex resolveu me levar de volta para o hospital, mas as coisas foram de mal a pior. Quando estávamos andando, resolvi que eu devia ter fugido antes, no dia em que fui ao teatro. Passamos perto de um cinema e eu pulei para dentro de um jardim. A cicatriz que eu tenho em cima do coração, que fiz pulando uma cerca de arame farpado na Escócia aos dez anos, começou a aparecer de novo. O jardim em que a gente estava era cheio de pássaros que não cantavam, mas crocitavam para mim, o barulho tipo o que os corvos fazem. Era um barulho desagradável de caçada. Fiquei de joelhos, repetindo os versos da música de Lauryn Hill que dizem:

*Every man get on his knees and repent,
Can't slip-talk on the day of the judgement.*¹

Meu irmão me levou de volta para o hospital e fiquei no quarto de um outro paciente chamado Rob. Comecei a me sentir um pouco melhor quando as enfermeiras me fizeram voltar para o meu quarto. A sensação não foi embora durante uma semana. Foi uma semana difícil. Eu realmente pensei que ia morrer.

AS “RODINHAS” VOLTARAM sempre nos anos seguintes. No pior momento, duravam meio dia, no melhor, umas três horas. Eu imaginava que todo mundo podia ler meus pensamentos. Estava cheio de culpa porque era um gay enrustido, racista e mau em termos gerais. Dizia coisas irracionais como “Deus acredita em mim?” e acho que era mau por causa do jeito que eu dizia, fazendo parecer que eu era mais poderoso que Deus. Quando estava no máximo do desespero, eu recitava o pai-nosso para me consolar:

Pai nosso que estais no céu
santificado seja o Vosso nome.
Venha a nós o Vosso reino. Seja feita a Vossa vontade,
assim na terra como no céu.
O pão nosso de cada dia nos dai hoje.
E perdoai as nossas ofensas,
assim como nós perdoamos a quem nos tem ofendido.
E não nos deixeis cair em tentação,
mas livrai-nos de todo mal.
Pois Vosso é o reino,
o poder e a glória,
por todos os séculos dos séculos.
Amém.

Essa oração me dava algum conforto, mas eu sempre parava de rezar no meio, quando diz: “Perdoai as nossas ofensas assim como nós perdoamos a quem nos tem ofendido”, porque eu pensava nas minhas ofensas e nas ofensas de quem me ofendia. Geralmente, eu achava que estava cometendo um pecado por achar que as pessoas estavam me ofendendo.

Dois anos depois de meu primeiro dia de “rodinhas”, tive um ataque particularmente ruim. Ainda estava na DVH, mas o plano era eu ir para o Bethlem Royal Hospital, no sul de Londres, e primeiro eu disse que tudo bem por mim, mas depois mudei de ideia. Um dia os tormentos voltaram depois que eu entrei em contato com Elisa, a garota de quem eu tinha gostado em Brighton, e convidei ela para vir me visitar. Daí em diante as coisas foram de mal a pior. Eu resolvi que precisava comprar uma aliança de casamento para ela, então fui para a cidade. Me deixavam ir sozinho então. Tudo o que eu fazia parecia dar errado. Só tinha dez libras comigo, fui e comprei uma torta doce para mim e deixei o dinheiro na loja. Fiquei procurando moedas pelo chão. Via anéis em toda parte. Achei que estavam me enganando para encontrar o anel das trevas de Sauron, o senhor demoníaco de *O senhor dos anéis*, de Tolkien, e que eu próprio era mau. Consegui arrancar dez libras do pai de um amigo que encontrei na rua, mas aí a joalheria já estava fechada. Andei pela margem do rio, pensando que nunca mais ia ver a luz do dia. Pulei de uma ponte no rio, esperando me matar. Atravessei o rio nadando, subi pela outra margem e fui para a cidade. Achei que eu era Gollum, também de *O senhor dos anéis*, que eu era um pecador e era subserviente ao anel do mal. De alguma forma, eu estava com o anel no dedo, tinha ficado invisível e ninguém me via. Tentei me sufocar com minha língua. Depois, vi uma mulher vindo na minha direção. Perguntei se ela me via e ela disse que sim, que me via. Me vi caminhando para a delegacia; estava todo molhado. A polícia me levou de volta para a DVH, mas Elisa tinha ido embora. Eu acabei comprando a aliança de casamento, mas depois joguei fora. Elisa nunca mais veio me visitar.

Eu não considerava minha medicação como um jeito de impedir as rodinhas. Minha atitude em relação ao remédio era a mesma atitude que tenho em relação a hospitais em geral: que não tem nada de errado comigo, eu não tenho escolha no que acontece comigo e estava sendo tratado injustamente. Eu punha os comprimidos entre o lábio e os dentes da frente e fingia engolir. Desconfiava dos comprimidos e queria saber do que eram feitos. O médico disse que eram sintéticos, feitos de moléculas. Isso não queria dizer nada para mim. Eu queria saber se eles eram orgânicos – feitos de plantas ou minerais. Eu desconfiava que eram feitos de partes humanas. A medicação, clozapina, me deixava muito tonto e fiquei com uma erupção na barriga como efeito colateral. Eu fazia tudo o que podia para não tomar. Um dia, encontrei um panfleto no hospital, sobre um rapaz que tinha sido salvo pela droga. Rasguei o papel em dois e coloquei no lixo. Queria viver a vida ao máximo e sentia que tomar o remédio ia me deixar para trás.

Sonhava em fugir e aproveitava todas as oportunidades para isso. Ao mesmo tempo, achava que havia alguma coisa atraente na DVH. Não era o tipo de lugar aonde se levaria um bebê, mas tinha um espírito comunitário e os funcionários participavam disso. Conheci todo tipo de gente lá, de humildes cristãos a criminosos, e não me sentia muito solitário. Tínhamos sempre terapia ocupacional, e Leonie, a terapeuta ocupacional, dava cozinha, arteterapia, musicoterapia, um grupo de música e falava de atualidades. Às segundas-feiras, havia um grupo que lia os jornais e comia bolinhos. Perguntei para ela se tudo bem eu grafitar o muro do pátio e ela disse que não. Perguntei se ela poderia pedir a Dudley Venables, o vigário que dava nome à DVH e que estava morrendo aos poucos num hospital, se tinha problema eu grafitar. A resposta que veio foi um firme não, mas Leonie sugeriu que eu grafitasse uma parede que dava para o jardim da DVH. Primeiro pintei a parede de branco, depois pintei as letras dvh em verde, com contorno preto. Não era a minha melhor pintura, mas era melhor que a parede triste de tijolos que havia por baixo. Li alguns livros, inclusive *As mil e uma noites* e metade de *O profeta*, de Kahlil Gibran. Este me inspirou a fazer uns desenhos de gente em barcos num mar plácido (*O profeta* é um livro sobre um homem que parte da sua cidade natal para navegar no vasto oceano).

Minha família e meus amigos me visitavam bem regularmente na DVH, já que o hospital ficava perto da casa onde eu havia crescido. Muitas visitas eram meus velhos amigos de Canterbury, do tempo em que eu fumava maconha. Nenhum dos meus amigos da faculdade veio me ver. Uma vez, minha prima Chloe veio me visitar – ela é uma americana alta que usava *dreadlocks* castanhos e compridos como eu usava naquela época. Comparamos nossos *dreadlocks* e ela disse que o cabelo da parte de trás de minha cabeça estava tão embaraçado que tinha virado um *lock* só. Ela era artista plástica em Nova York. Conversamos sobre uma teia de aranha na parede da DVH que parecia apontar para oeste. Depois de conversar com Chloe e olhar a teia, senti uma inspiração de ir para o Oeste, voar sobre o Atlântico até Nova York, Cuba, Jamaica e Amazônia. Antes eu tinha planejado com os outros pacientes de descer o rio Stour, de Canterbury até Ramsgate, e lá, numa praia que eu conhecia, eu faria um barco maior e iria até Londres. Depois, a Paris pelo Sena, desceria o Mediterrâneo até Jerusalém e de lá ou para a África ou para a Índia. Mas Chloe e a teia de aranha me fizeram pensar que eu devia ir para o Oeste.

Além da minha família, a pessoa que mais me visitava era Virginia Keane. Ela me conheceu quando adolescente, antes de eu ser hospitalizado, e ela conhecia meu pai desde que eles eram crianças na Irlanda. Muitos anos atrás, ela teve câncer no maxilar e tiraram um pedaço de seu quadril e enxertaram no maxilar. Isso não a impediu de viajar e ela dividia seu tempo entre a casa na Irlanda e viagens à Etiópia, na África, e ao Rajastão, na Índia. Uma coisa boa do hospital foi eu ter ficado muito mais próximo dela. Ela me visitou em Canterbury, em Ramsgate e em todos os outros hospitais onde

estive.

Uma vez, tive um estranho encontro com ela. Na época, eu estava fugindo da DVH com muita frequência. Um dia, escalei um muro de quase quatro metros, fui até um pântano, saí com a calça molhada, mas ela secou depressa com o sol de verão. Conheci um menino no ponto de ônibus que não devia ter mais de treze ou catorze anos. Dei um conselho para ele: “Se você algum dia encontrar um psiquiatra, não confesse nada.” Só sei que em seguida estavam todas aquelas crianças de um condomínio vizinho me seguindo, gritando: “Maluco”, “Volte pro hospital”. Cheguei ao muro que separava o condomínio do St. Martin, que tinha terrenos imensos. O vento me mandava ir para o muro, mas eu não entendia por que o vento queria que eu voltasse para o hospital. Um dos meninos apontou o muro e disse: “Não dá para você entrar por aí.” Eu pulei o muro, atravessei os terrenos do hospital e saí do outro lado, passando pelo quartel do Exército. De repente, um táxi parou e Virginia desceu, me deu um grande abraço. Tinha ido me visitar na DVH e descobriu que eu não estava lá. Entendi que a razão por que o vento tinha me levado por cima do muro entre o condomínio e o hospital era para que o encontro com Virginia pudesse acontecer. Ela me convenceu a entrar no táxi e ir para a casa de meus pais. Fomos até o cinema e eu a convenci a entrar numa loja de roupas porque eu parecia um rato de rua. Acabei indo a pé para a casa de meus pais. Apanhei umas flores no caminho para levar para eles. Eles ficaram contentes de me ver, mas disseram para eu voltar para o hospital.

Por fim, decidiram que eu devia ir da DVH para o Bethlem Royal, um hospital em Londres. O dia que fui para lá não correu bem. Saí da DVH acompanhado por dois membros da equipe e fui até um carro que ia nos levar para lá. Ouvi dois pássaros me chamando para fugir, mas não tive coragem para isso. Fiquei de olhos fechados a viagem inteira até o Bethlem Royal e quando abri os olhos, estávamos nos jardins do hospital. Depois de procurar, encontramos a ala Fitzmary 2, que seria meu novo lar. Vi alguns caras que tinha conhecido em Canterbury: uma garota negra chamada Allison e um homem branco chamado Andy, mas ele foi embora no dia em que eu cheguei. Uma vez na ala, fui direto para a sala de fumar, onde havia um velho com dentes amarelos de tanto fumar e um negro chamado Rob. Filei cigarros dos dois. O pessoal do hospital não me deixou sair do prédio durante dois dias porque queriam me monitorar. Eu queria ir à igreja, estava ficando profundamente religioso, então o vigário local veio me ver. Não acho que tenha contado para ele todos os meus problemas. A principal vantagem de estar na Fitzmary 2 era que meu quarto ficava aberto para mim 24 horas por dia.



Henry com Virginia Keane no hospital, 2006.

Na noite seguinte, eu estava no meu quarto quando me bateu que eu estava num lugar estranho onde não conhecia quase ninguém. Comecei a ler *O senhor dos anéis*, de Tolkien, o que acabou sendo uma má ideia. As rodinhas me pegaram e eu joguei pela janela a aliança de casamento que tinha comprado para Elisa. Achei que estava virando Gollum, que é uma espécie de gnomo. Se as janelas da Fitzmary 2 não fossem lacradas para impedir que as pessoas as abram e fujam, eu provavelmente teria pulado de cabeça e fraturado o crânio. Me sentia péssimo, e essa sensação durou até a manhã seguinte, quando vi imagens na parede. Quando saí para um passeio, uma enfermeira e eu caminhamos pelo terreno debaixo de garoa. Uns dias depois, fui à igreja, e em seguida sentei ao sol conversando com uma porção de alcoólatras recuperados. Havia uma piscina na área do hospital que eu podia usar, e de vez em quando eu jogava basquete no salão de esportes. Mesmo assim, acho que não houve nem um segundo no Bethlem Royal em que eu não quisesse fugir.

¹ Citação (equivocada) da canção *Lost ones*: “Todo homem de joelhos se arrepende,/ não dá para enrolar no dia do juízo.” (N.T.)

CAPÍTULO CATORZE

Patrick

O HOSPITAL PSIQUIÁTRICO BETHLEM ROYAL, no sul de Londres, teve origem no centro da cidade 750 anos atrás; sua reputação por abrigar os insanos violentos deu origem à palavra “*bedlam*”.¹ É hoje o maior centro de tratamento da esquizofrenia na Europa, sendo que um de seus setores, a Unidade Nacional de Psicose, é especializada em cuidar de pacientes que não respondem a tratamento. Situado no que um dia foi a extensa área de uma mansão particular no subúrbio elegante de Beckenham, em Londres, as alas e oficinas do Bethlem Royal são cercadas por um parque atraente. A ala de Henry se chamava Fitzmary 2 e ficava no segundo andar de um edifício de dois andares na frente do qual havia uma área aberta com um gramado e um pequeno bosque. Ficamos satisfeitos ao descobrir que a ala era maior e mais bem-equipada que a DVH em Canterbury. Os pacientes tinham quartos maiores, uma cantina que servia comida tolerável, sala de leitura e de televisão com grandes janelas e uma sala menor para fumar.

A médica encarregada era Zerrin Atakan, uma psiquiatra clínica sobre quem ouvimos nada além de elogios da parte de outros psiquiatras que trabalharam com ela. Tinha longa experiência com doenças mentais agudas, havia pesquisado a ligação entre maconha e psicose e fora escolhida pelo Serviço Nacional de Saúde para chefiar a NPU. Nascida na Turquia, havia sido cantora num grupo musical e era também uma talentosa pintora. Ficara na Grã-Bretanha porque estava na lista negra do regime militar de seu país, impedida de trabalhar, apesar de sua reputação profissional estelar. Jan e eu achamos que ela era muito inteligente, com temperamento artístico, e seu passado ligeiramente dissidente poderia permitir que conseguisse estabelecer uma relação com Henry, que em geral olhava seus médicos e enfermeiras com mais mágoa e reserva do que eles imaginavam, responsabilizando-os por seu confinamento injusto.

Com tristeza, vimos nossas cautelosas esperanças irem por água abaixo ao longo dos oito meses que Henry passou no Bethlem Royal, entre maio de 2006 e janeiro de 2007. Essa ausência de progresso não foi culpa da dra. Atakan, mas resultado sobretudo da natureza intratável da doença de Henry, combinada a inesperadas falhas institucionais. Para nosso desânimo, nossa experiência nos deixou com a sensação de que o hospital era mal-organizado, com funcionários bem-intencionados mas sem prioridades claras no

tratamento daqueles com sérias perturbações mentais.

A mudança de hospital não correu bem para Henry desde o começo. Sua transferência foi muito súbita, e ele achou a mudança estressante e perturbadora. Inesperadamente, um leito na Fitzmary 2 vagou e Henry foi comunicado de que ia deixar a DVH horas apenas antes da partida. Tínhamos sugerido originalmente que a mudança de Canterbury para Londres fosse preparada com mais cuidado, mas mudamos de ideia porque tivemos medo que Henry pudesse perder o lugar. Suas lembranças da DVH me parecem muito cor-de-rosa e nostálgicas, mas apesar de todas as falhas a ala sombria em que ele viveu por quase dois anos tinha uma atmosfera mais comunitária e de aldeia do que as instalações para onde se mudou, externamente mais atraentes porém ascéticas. Os pacientes da DVH eram na maioria de Canterbury e do leste de Kent e muitas vezes se conheciam desde antes de serem seccionados. A solidariedade comunal era importante para Henry, que passara quase toda a vida em Canterbury e era altamente sociável, contando com um amplo círculo de amigos. Quando ele e eu caminhávamos por Canterbury durante seus últimos meses na DVH, avançávamos devagar porque ele cumprimentava e conversava com pessoas a cada poucos metros. Agora, no Bethlem Royal, não havia ruas familiares e ele se sentia isolado porque não conhecia quase ninguém dentro ou fora do hospital. A atmosfera era até simpática, mas me parecia também fria e institucional. Fiquei preocupado quando notei que outros pacientes eram silenciosos e absortos, raramente conversavam entre si ou com Henry. Parecia haver uma alta rotatividade de enfermeiras seniores, de forma que Jan e eu achávamos difícil conversar com alguém que, por mais atencioso que fosse, tivesse trabalhado com Henry por mais do que uns dois meses e pudesse discutir sinais perturbadores de que seu estado estava piorando em vez de melhorar.

Um mês após sua chegada, Henry estava ficando cada vez mais ansioso e deprimido, perturbado por ideias tormentosas e por alucinações e vozes. O que ele imaginava ou divagava tinha a assustadora realidade viva de um pesadelo que não termina e do qual ele não conseguia acordar com facilidade. Uma característica de sua psicose era que ele sempre sentia uma profunda sensação de culpa por incidentes triviais que não eram culpa sua, ou por tomar a decisão errada a respeito de algo insignificante. Ao mesmo tempo – e isso foi verdade para a maior parte de seus longos anos em hospitais psiquiátricos –, a não ser quando estava em seus piores momentos psicóticos, Henry era capaz de agir com perfeita sanidade. Enquanto estive no Bethlem Royal, ele e eu fizemos piqueniques em cima de um cobertor no gramado, sob as árvores do parque, e conversávamos alegremente antes de sair para caminhadas pelo terreno do hospital, que era bonito e bem-cuidado, mas bastante ermo. Uma vez, depois de um desses piqueniques, ele telefonou para casa à noite e se lamentou: “Estou me sentindo para baixo. Sinto que estou me transformando no Gollum de *O senhor dos anéis*.”

Eu estava falando qualquer coisa otimista sobre as coisas melhorarem a

longo prazo quando Henry abruptamente mudou o rumo da conversa e fez um pedido prático: “Pode me trazer uma sandália de prender em cima, porque meu tênis está me machucando?” Essa conversa era característica da maneira como sua cabeça oscilava entre o imaginário e o real.

Nas semanas que antecederam o Natal de 2006, Henry foi ficando mais frustrado e Jan e eu cada dia mais preocupados. Ela conversava com Henry para que ele conseguisse convencer os atendentes a lhe dar mais liberdade. “Eles não escutam”, ele respondia. “Nunca.”

Jan não achava que isso fosse verdade, mas era um reflexo de como Henry se sentia. Reclamou com a dra. Atakan que o tratamento dele passara a ter como foco impedir que ele fugisse. Henry ficou durante três ou quatro semanas sob observação individual, e sua menor ação era anotada pela enfermeira de plantão. Jan argumentou: “Isso não está ajudando Henry a se recuperar, porque ele se sente ainda mais encurralado e tem se mostrado mais irritável. Está solitário e não participa de nenhum grupo que faz música, pintura, cerâmica ou teatro, embora toque bastante violão. Não acho que tenha feito muitos amigos entre os outros pacientes, embora haja algumas enfermeiras com as quais se dá bem. O que ele precisa de fato é socializar com os pacientes da ala do térreo quando vai ao jardim, mas os zeladores da ala não gostam que ele converse e vá tomar chá ali.”

O pessoal do Bethlem Royal via que Henry não estava melhorando, mas não sabia o que fazer. A maior decepção com o hospital era que Henry não usava a academia, não ia nadar nem pintava muito. Nós esperávamos que ele fosse fazer maior uso das instalações da instituição, melhores, mas ele era muitas vezes impedido por obstáculos burocráticos. Tínhamos sido alertados sobre isso por uma terapeuta ocupacional da DVH, que trabalhara no Bethlem Royal alguns anos antes e nos preveniu contra o excesso de otimismo sobre o quanto o local poderia ser positivo para Henry. Ela disse que eles tinham “muitos equipamentos e pacientes que gostariam de usá-los, mas [que] não punham um em contato com o outro muitas vezes”. Não tínhamos levado a sério o conselho porque estávamos loucos para nos convencer de que o hospital poderia ser um ponto de mutação no tratamento de Henry. O alerta acabou se revelando absolutamente verdadeiro. Por exemplo, havia um grupo de jardinagem para pacientes, mas os funcionários vetavam qualquer escavação porque, segundo nos disseram, temiam que ferramentas como enxadas e pás pudessem ser perigosas nas mãos de pacientes seccionados. Até onde podemos avaliar, a atitude dos administradores do hospital era uma mistura autoderrotista de excesso de cuidado em questões pequenas e falta de vigor nas importantes. Embora evitassem que Henry se encontrasse com pessoas de outra ala, as medidas para impedir que ele deixasse o hospital eram surpreendentemente ineficazes. Para escapar da Fitzmary 2, Henry tinha apenas que atravessar duas portas finas e passar por uma porta de entrada destrancada e sem guarda. A dra. Atakan, que se demitiu em 2007, frustrada com a falta de plena autoridade sobre a Unidade Nacional de Psicose, disse

que tinha de brigar com a resistência dos funcionários do hospital para manter trancadas as portas externas da ala. Tínhamos aprendido do jeito mais duro que um certo grau de restrição era essencial para que Henry recebesse o tratamento num lugar seguro, de onde não pudesse sair com facilidade quando as árvores lhe dissessem para fugir ou quando tivesse uma de suas aterrorizantes perturbações.

Uma segunda decepção foi igualmente séria: achamos que o pessoal da Fitzmary 2, mais numeroso e mais bem-treinado do que o do DVH, seria capaz de convencer Henry a tomar a clozapina. Mas um exame em dezembro, cinco meses depois de ele ter se mudado para o Bethlem Royal, mostrou que não havia qualquer traço de clozapina em seu sangue. Ele devia estar conseguindo evitar engolir os comprimidos e os cuspiu depois, ou, se os engolia, deve ter forçado o vômito. O Bethlem Royal, apesar de toda a sua alta reputação no tratamento da esquizofrenia, falhava tanto quanto a mal-equipada DVH no atendimento das necessidades mais vitais de Henry: mantê-lo em segurança e garantir que tomasse a medicação, que eram, afinal, as razões de ele estar confinado num hospital.

A essa altura, Jan e eu já estávamos acostumados à decepção, mas a alta reputação do Bethlem Royal tornou o golpe mais duro quando ele deixou de fazer bem a Henry. Começamos a pensar o que mais podíamos fazer para ajudá-lo, mas não tínhamos nenhum plano alternativo e só podíamos esperar que aparecesse alguma coisa.

AS INSTALAÇÕES DA DVH ERAM TÃO POBRES e a supervisão dos pacientes no Bethlem Royal tão frouxa em parte por causa das mudanças radicais na maneira como os doentes mentais vinham sendo tratados na Grã-Bretanha, na Europa ocidental e nos Estados Unidos ao longo dos últimos cinquenta anos. Os peritos em saúde cada vez mais consideram esses desenvolvimentos, por mais bem-intencionados que fossem no momento, um catastrófico retrocesso no cuidado de portadores de perturbações mentais. Henry sofreu com essa revolução no atendimento à saúde mental, erros foram cometidos em seu tratamento, mas ele foi também atendido por médicos e enfermeiras dedicados e altamente capacitados e foi menos seriamente afetado do que muitos outros. Ele teve a sorte de ser originário de East Kent, onde o cuidado com doentes mentais tem a fama de ser mais bem-organizado e implementado do que em boa parte da Grã-Bretanha. O Fundo de Saúde Mental de East Kent não poupou esforços na busca de um tratamento eficaz para ele, apesar de muitos obstáculos. Mesmo assim, as opções disponíveis aos funcionários do fundo eram grandemente determinadas pelo fato de que o velho sistema de hospícios, instituído na época vitoriana e na primeira metade do século XX, havia sido em sua maior parte desativado ao longo dos últimos cinquenta anos e muito pouco fora feito em substituição. Muitos dos velhos asilos podiam parecer prisões, mas ao menos eram um abrigo para pessoas mentalmente

doentes demais para encontrar trabalho, alimentação e guarida para si mesmas. Dentro de suas paredes, a vida podia ser institucionalizada, mas a pessoa tinha segurança para se comportar estranha ou mesmo loucamente sem sofrer desprezo ou perseguições. Com certeza, a alternativa ao hospício mostrou-se pior, no geral. Na Grã-Bretanha, esse sistema era chamado pelo atraente nome de “cuidado na comunidade”, que deve ser uma das expressões mais enganosas e hipócritas que um governo já inventou. Na época, dizia-se que os grandes hospitais psiquiátricos seriam substituídos por uma rede de clínicas com pacientes em sistema de externato, centros de reabilitação e hospitais-casa supervisionados por psiquiatras especializados, médicos e enfermeiras. Na realidade, o ministro da Saúde britânico John Hutton disse em 1999 que “o atual sistema de cuidado na comunidade se tornou, na verdade, ‘descuido total’ na comunidade”.

Como os asilos mentais foram fechados em massa nos anos 1980, aqueles que um dia encontraram neles alguma proteção não tinham para onde ir e foram às vezes jogados nas ruas, tornando-se “psicóticos da sarjeta”, mandados para a prisão ou, com maior frequência, cuidados por suas sobrecarregadas famílias. Entre os anos 1950 e hoje, o número de leitos disponíveis para pacientes psiquiátricos na Grã-Bretanha caiu de 150 mil para 30 mil. Nos Estados Unidos, um processo semelhante de fechamento de asilos mentais foi apresentado como uma “desinstitucionalização”, palavra que soa libertária, até nos darmos conta de que muitas pessoas com problemas mentais necessitam desesperadamente de uma instituição que as proteja e cuide delas. Nos Estados Unidos, o número de leitos disponíveis para pacientes com perturbações mentais em hospitais públicos caiu 90%, de 558 mil em 1955 para 53 mil em 2005. Muitos pacientes se tornaram desabrigados e passaram a ser tratados pela polícia e não por assistentes sociais. Um relatório especializado sobre a diminuição do número de leitos hospitalares para doentes mentais observa sardonicamente que as três maiores instituições psiquiátricas efetivas nos Estados Unidos hoje são a prisão do condado de Los Angeles, a de Cook County em Chicago e a da ilha Rikers de Nova York. O pior dos velhos hospícios podia ser um inferno, mas a reação a isso deveria ter sido seu melhoramento e não sua abolição.

A escritora de romances policiais P.D. James, que trabalhou como administradora no Serviço Nacional de Saúde britânico quando o “cuidado na comunidade” estava sendo introduzido e cujo marido foi paciente de longa duração num hospital psiquiátrico, comenta amargamente que o cuidado comunitário “pode ser mais bem-descrito como a ausência de cuidado numa comunidade ainda grandemente avessa ou temerosa em relação às doenças mentais”. Essa política aprofunda a angústia das famílias, que muitas vezes têm de contar com seus limitados recursos para cuidar de um parente com doença mental. Jan e eu conseguimos encontrar com facilidade um leito para Henry num hospital psiquiátrico porque a psicose dele era tão aguda que não havia dúvida quanto a seccioná-lo. O seccionamento por um médico quer dizer

que um hospital terá de encontrar leito para ele, enquanto pessoas apenas um pouco menos doentes às vezes não são seccionadas porque os médicos sabem que existem muito poucos recursos para tratá-las. Vinte anos atrás, não haveria esse problema em Canterbury, porque a oeste da cidade havia um hospital psiquiátrico chamado St. Augustine. Tinha leitos para dois mil pacientes e unidades de educação especializada para adolescentes e adultos com perturbações mentais. Mas, na época em que Henry adoeceu, o hospital havia sido fechado e seu terreno vendido para um projeto residencial.

Mesmo agora, são assombrosas a crueldade e a miséria desnecessárias decorrentes da dissolução dos hospícios nos anos posteriores à Segunda Guerra Mundial. E isso ter acontecido com tão pouco protesto popular, talvez porque as vítimas não podiam falar por si mesmas e eram vistas com horror pela população em geral, é uma surpresa e uma vergonha. A população concordou com o fechamento porque alguns hospitais eram muito ruins, e mesmo aqueles que eram bons tinham alas em que os doentes mentais ficavam confinados em condições terríveis. Quando esses hospitais psiquiátricos passaram a ser atacados, era fácil demonizá-los como depósito de pessoas que tinham desafiado as convenções sociais da época, por exemplo mães solteiras. Além disso, o tratamento com eletrochoques era comum, o que era traumático para os pacientes e apresentava poucos benefícios. E filmes como *Um estranho no ninho* reforçavam a percepção de que essas instituições eram campos de prisioneiros malgovernados por monstros autoritários.

Os hospícios passaram a ser alvo de críticas por parte de uma estranha mas influente coalizão de liberais dos direitos civis e conservadores fiscais. Radicais como R.D. Laing diziam que pessoas com perturbações mentais eram vítimas de suas famílias e podiam ser mais bem-tratadas fora dos hospícios. O chamado “pai do cuidado comunitário” na Grã-Bretanha no começo dos anos 1960 foi o ministro da Saúde Enoch Powell, libertário de direita, membro do Partido Conservador e mais tarde famoso por seus ataques a imigrantes e à imigração. Os grandes hospitais psiquiátricos tinham poucos defensores. Governos e funcionários da saúde ansiosos para economizar dinheiro juntaram-se aos liberais e à esquerda, que via os pacientes psiquiátricos como prisioneiros encarcerados injustamente. Na realidade, nenhum grupo de pessoas é mais vulnerável ou menos tolerado – e menos ainda cuidado – pelo fisiologismo popular temeroso da loucura. Um motivo de peso no fechamento dos grandes hospícios foi o custo. O cuidado com a saúde mental é dispendioso; muitas pessoas em hospitais como o St. Augustine, em Canterbury, eram incuráveis, internadas ali para toda a vida. Numa instituição que acomodava, tratava e educava adolescentes mentalmente perturbados, também perto de Canterbury, o custo por paciente nos anos 1980 era cinco vezes mais alto que a mensalidade de Eton, o colégio interno mais aristocrático da Grã-Bretanha.

Nem todos os motivos para fechar os hospícios eram mercenários ou equivocados. As pessoas muitas vezes ignoram o tratamento dispensado aos

doentes mentais, mas têm uma vaga sensação de culpa porque eles foram tratados com dureza no passado. Os diretores do “Bedlam” original – do qual o Bethlem Royal é o sucessor moderno – ficaram famosos no século XVIII por ganhar dinheiro cobrando das visitas que iam até lá em busca de diversão, assistir às loucuras e alucinações dos pacientes. Quando eu era menino, nos anos 1950, hospitais psiquiátricos eram chamados familiarmente de “depósito de loucos”, expressão que evocava celas acolchoadas e camisas de força.

Livrar-se desse sistema começou a parecer ainda mais possível em meados dos anos 1950, graças à descoberta de drogas antipsicóticas eficientes. Estas eram, no geral, capazes de controlar as mais exóticas e dramáticas alucinações e vozes, embora fossem menos eficientes no tratamento de sintomas passivos como apatia e incapacidade de se relacionar com os outros. No final dos anos 1970 e começo dos 1980, o uso de injeções que liberam a droga gradualmente na corrente sanguínea possibilitou que alguns medicamentos, mas não todos, fossem administrados por uma enfermeira uma vez a cada quinze dias. Isso impedia a rejeição ao remédio e parecia tornar desnecessário um paciente psiquiátrico residir num hospital ou mesmo ver um médico com frequência. Embora tais injeções tornem o tratamento mais fácil e mais eficaz, os psiquiatras as superestimaram. Sua percepção foi reforçada pela pesquisa custeada por companhias farmacêuticas, que colocaram a medicação no centro de todo tratamento e depreciaram a terapia e o impacto benéfico de um ambiente adequado.

Com o velho sistema de hospícios encerrado, o cuidado na comunidade só teria funcionado se tivesse o apoio de uma rede de psiquiatras, assistentes sociais e clínicos. Esse sistema nunca existiu e nunca teve a probabilidade de ser criado porque teria altos custos e o governo havia fechado os hospícios em parte para economizar dinheiro. O protesto público mostrou-se limitado. A única vez em que a população pareceu despertar e se conscientizar da inadequação do novo arranjo para os doentes mentais foi quando houve um homicídio espetacular praticado por uma pessoa com problemas mentais. Ocorrem ao menos cinquenta desses crimes por ano na Inglaterra, embora mais gente seja morta por bêbados do que por doentes mentais, e a cada vez segue-se um breve debate, geralmente mal-informado, sobre o porquê de um assassino em potencial não ter sido hospitalizado e estar à solta a despeito de muitos sinais de alerta. Alguns doentes que vieram a cometer assassinato procuraram inutilmente ser admitidos em um hospital, mas foram recusados por não haver leitos disponíveis. Uma triste consequência de tais episódios é reforçar o status de pária dos que sofrem de perturbações mentais e usar médicos e assistentes sociais como bodes expiatórios por não terem enviado pessoas potencialmente perigosas para hospitais psiquiátricos, ignorando a escassez dessas instituições.

O medo da loucura e do louco talvez seja menor hoje do que era no passado, e os que lutam pelos doentes mentais comemoram terem reduzido esse estigma. Mas o temor daqueles que eram considerados insanos foi uma

das razões pelas quais os vitorianos mobilizaram tantos recursos para construir os hospícios. Um paciente esquizofrênico corre risco cem vezes maior de se suicidar do que de matar outra pessoa. Mas a ligação entre esquizofrenia e violência é um pouco mais forte do que muitos psiquiatras admitem abertamente. Cerca de 8% dos criminosos que matam ou tentam matar são esquizofrênicos, e a probabilidade de pacientes esquizofrênicos se envolverem em incidentes violentos é quatro vezes maior que a de pessoas diagnosticadas com psicose. Uma indicação de que o cuidado na comunidade significa, na prática, o abandono dos doentes mentais a seus próprios recursos é o fato de a maioria dos criminosos esquizofrênicos da Grã-Bretanha ser conhecida dos serviços psiquiátricos, mas não estar recebendo tratamento no momento do crime. Reduzir o estigma e a ignorância que cercam as doenças mentais é benéfico, mas há o risco de se subestimar o fato de que essas pessoas precisam desesperadamente de tratamento e instalações especiais.

Nunca pairou sobre Henry a ameaça de ser jogado na rua ou de não conseguir um leito num hospital psiquiátrico. Mas ele foi afetado de outras maneiras pela destruição do velho sistema de hospícios, na medida em que agora havia poucos lugares que pudessem mantê-lo em segurança enquanto era tratado. Para tanto, era necessário efetivamente um certo grau de repressão e proteção que está fora de moda há muito tempo. É verdade que no antigo sistema de hospitais psiquiátricos havia pessoas que mais sofriam do que se beneficiavam com o encarceramento e o cuidado institucional. Mas havia outros, como Henry, que realmente precisavam de cuidados 24 horas por dia. Durante longos períodos, Henry acabou tendo o pior de todos os mundos possíveis. Ele não gozava nem mesmo de uma liberdade limitada, porque as alas em que vivia não tinham sido construídas para permitir isso e também impediam que ele fugisse. Ele reclamava que estava pior que um prisioneiro na cadeia, que pelo menos tinha um pátio para caminhar. E mesmo assim os funcionários não conseguiam impedir que ele fugisse de tempos em tempos ou que deixasse de tomar a medicação. Parecia que nunca conseguiriam controlar sua psicose.

¹ *Bedlam*, corruptela do nome do hospital, Bethlem, significa “confusão, tumulto” e designa também “hospício”, “hospital de loucos”. (N.T.)

CAPÍTULO QUINZE

Patrick e Henry

O EPISÓDIO MAIS SIGNIFICATIVO durante os meses de Henry no Bethlem Royal, que me assustou mais que seus desaparecimentos anteriores, aconteceu em agosto de 2006, quando Jan, Alex e eu fomos para a Irlanda passar um feriado na casa que havia sido de meus pais. Poucos dias depois de nossa chegada, recebi um telefonema do hospital dizendo que Henry tinha arrombado duas portas e fugido. Ele havia deixado o hospital diversas vezes, mas apenas por períodos breves. A coisa agora era evidentemente mais séria, porque ele tinha desaparecido em Londres, que, ao contrário da pequena Canterbury, era uma cidade grande e que ele não conhecia bem. Henry depois me explicou que havia telefonado para Elisa em Brighton e um homem de voz rouca atendera. Enraivecido, ele arrombara duas portas do hospital (menos difícil do que parece, porque ambas tinham travas frágeis) e fugiu. Caminhou até a estação local e pegou um trem para o centro de Londres, onde ficou no apartamento de uma garota de sua escola. Depois telefonou para seu amigo Peter, em Canterbury, que foi para Londres com a namorada, Françoise, na manhã seguinte. O relato de Henry sobre o que aconteceu é similar ao de fugas anteriores, só que dessa vez ele estava sem um tostão, passou fome e suas visões e paranoia pareciam ter dominado sua mente mais completamente do que nunca:

MEUS AMIGOS DE CANTERBURY chegaram no meio da manhã. O céu estava azul e saímos para caminhar, mas de repente senti que eu estava em perigo, então pulei um muro alto para dentro de uma escola. Andei pelo prédio da escola, até encontrar um sujeito negro numa carteira. Perguntei se eu podia dar uma aula de arte para os meninos e ele disse que não. Pulei um outro muro e me vi num matagal perto do trilho do trem. Achei que estava sendo seguido e corri para um prédio de apartamentos. Enquanto subia a escada, encontrei uma porção de crianças árabes e meu coração estava batendo depressa quando me escondi numa alcova no alto. Podia ouvir helicópteros que não estavam longe e crianças tentando distraí-los. Achei que estava perto da morte, mas então os helicópteros foram embora, e quando eu saí da alcova as crianças com quem eu tinha cruzado na escada não estavam em lugar nenhum.

Encontrei meus amigos não muito longe. Entrei com Peter numa loja chinesa para ficar mais difícil para alguém me seguir. Peter estava com o

violão e pegamos o metrô para o centro de Londres, onde atravessamos o Tâmisa por uma ponte. Ficamos sentados na margem do rio tocando Bob Marley e senti uma força me puxando para dentro do Tâmisa, mas eu resisti e não pulei na água. A maré estava baixando então descemos uns degraus e sentamos num trecho de areia. Uma boa mulher disse que ia ter um concerto na areia mais tarde e eu vi a água lambendo a margem. Falei: “Para trás, para trás, mar.” Um homem que eu acho que estava transando heroína gritou para mim: “Vá se foder.” Fomos até um lugar onde havia uns skatistas, vi um ônibus vermelho atravessando o Tâmisa e senti que eu devia estar naquele ônibus. Uma garota com sotaque russo pediu para tirar uma foto de nós e mais uma vez eu me senti paranoico. Estávamos em Charing Cross e parecia que todo mundo olhava para nós, então eu fiz uma cara idiota quando ela tirou a foto.

Embarcamos num trem para Brighton e descemos sem pagar. Peter, Françoise e eu fomos para um apartamento invadido onde estava um outro amigo meu chamado Michael. O apartamento estava cheio com todo tipo de lixo, como serrotes e facas velhos. Estavam fervendo algum tipo de ópio e eu provei uma colherada. As pessoas tocavam violão e Michael, com quem eu me identificava por causa de uma profunda crença religiosa, começou a falar em línguas. Acendi uma vela e tentei ensinar Peter a fazer ioga, que eu estava fazendo há dois anos e meio. Caiu a noite e nós saímos e andamos pelas ruas escuras. Chegamos a um muro imenso com trepadeiras grudadas e eu resolvi subir, embora elas só aguentassem o meu peso. Subi uns três metros e meio e quando cheguei no alto senti uma pedra se soltar debaixo do meu pé e cair lá embaixo. Do outro lado, havia um cemitério judeu e passei a noite lá, agradecido pelo descanso. Na manhã seguinte, pulei o muro do cemitério e me vi no quintal de alguém. Ouvi uma voz me dizendo para entrar numa casa e roubar alguma coisa, mas não consegui criar coragem para isso. Uma mulher muito brava saiu da casa e disse para eu não voltar mais lá.

Procurei no bolso e descobri que eu tinha umas três libras. Me escondi no pátio de um hotel. Ouvi um policial passar, e depois de um tempo saí. Achei que todo mundo me conhecia, uma van parou perto de mim e o motorista falou: “Tudo bem, Cockburn?” Me escondi nos arbustos da beira da rua até meia-noite. Um texugo veio vindo para mim, mas eu levantei o punho e ele desapareceu. Senti culpa porque talvez o texugo tivesse ajudado a me esquentar. Fiquei mais paranoico e resolvi mudar para um mato fechado, mas via umas tochas na neblina. Resolvi correr até elas e descí depressa por uma rua lateral até um estacionamento, pulei vários muros, atravessei os jardins das pessoas e fiquei embaixo de uma escada externa que tinha um tomateiro em cima. Amanheceu, mas eu estava morrendo de fome depois de ficar dois dias sem comer. Peguei uma folha do tomateiro e comi, mas não me satisfiz. Então, estranhamente, achei que o bebê da minha prima, Maya, estava no meu colo e eu tinha de fazer ela ficar quieta senão alguém podia aparecer e matar nós dois. Havia uma lona azul e me escondi debaixo dela. Choveu, uma chuva

tropical pesada que caiu em cima da lona e eu bebi a bela água, que matou completamente a minha sede. Depois, encontrei uma tangerina na rua que achei que alguém tinha deixado para uma gaivota. Estava com tanta fome que comi eu mesmo e voltei para a casa com o tomateiro na escada. Sentado ali, pensei em minha tia que mora em Cardiff, pulei a janela e entrei na casa. O dono, um homem ruivo grande e barbudo, me viu e me deu um soco no rosto. Eu disse que eu só estava procurando minha tia e ele disse “Ah”, e eu saí pelo jardim e pulei o muro. Ainda estava pensando na minha tia e achei que eu estava em Cardiff nos anos 1970. Estava procurando um hospital psiquiátrico porque estava cansado e fraco.

É SIGNIFICATIVO QUE HENRY, no meio do delírio de estar em Cardiff em outra época, tenha pensado num hospital psiquiátrico como local de refúgio. Fora isso, sua psicose era profunda, e o consumia. Um sinal disso é que, sem hesitar, ele abandonou Peter, seu amigo mais chegado, que tinha ido de Brighton para Londres para encontrá-lo, escalou um muro de quatro metros e passou a noite no cemitério. Escrevendo em 2009, três anos depois desses acontecimentos, Henry admite que seus temores eram paranoicos, mas mesmo assim ainda acredita parcialmente na realidade de suas experiências.

FIQUEI ANDANDO SEM SABER ONDE ESTAVA até perceber que não estava em Cardiff e que não eram os anos 1970. Implorei um cigarro a um trabalhador que estava em cima de uma escada fazendo algum serviço numa casa. Foi a pior ideia possível, porque me deixou enjoado. Encontrei uma moita perto de umas árvores e passei a noite ali. Estava com tanta fome que era capaz de comer meus genitais. Olhei os galhos da árvore lá em cima e pensei nos diferentes nós que eu podia fazer com eles. Saí debaixo da moita onde eu estava dormindo e comi umas amoras. Quando o sol nasceu, dava para ver o mar e as gaivotas deslizando lá no alto do céu. Mais uma vez vi helicópteros pretos bem acima da minha cabeça, e fiquei com medo, mas a voz de meu pai me consolou. Mexi as pernas e estavam duras por terem ficado imóveis a noite inteira. Andei por Brighton e vi muitas placas em francês e durante algum tempo achei que estava na França porque as pessoas estavam falando francês. Eu estava perto de onde eu tinha ido à faculdade de arte e me lembrei da pobreza que tinha visto no Peru e comecei a chorar.

Fui e sentei perto do mar e o sol me recuperou. Vi um homem com uma tatuagem estranha e dois meninos entrarem no mar. Entrei na água também com roupa e tudo e estava delicioso. Saí e o sol secou minha roupa. Andei pela praia e vi um círculo de pessoas e uma pessoa tocando bongô. Fui até elas e comecei a cantar rap. Passaram um baseado mas não fumei nada. Perto do píer de Brighton havia algumas pessoas fazendo uma fogueira com uma bicicleta velha, e um cara negro abanava as chamas com um tapete. No fim, a brigada de incêndio veio e apagou o fogo. Andei até mais longe na praia e vi

um túnel e entrei. Era escuro lá dentro, e o caminho por onde eu seguia estava reduzido a cascalhos. Eu trombava com pessoas no escuro e, cada vez que isso acontecia, elas acendiam seus isqueiros. No lugar onde terminava o caminho, tinha uma escada que descia, mas fiquei com medo de perder o equilíbrio e cair, então fui atrás de um rato para achar a saída.

Aí minha sorte mudou. Quando eu estava andando na beira da estrada, uma van parou ao meu lado e um cara irlandês abriu a porta e me perguntou se eu queria um emprego. Eu disse sim e pulei para a parte de trás da van, que estava vazia a não ser por uns martelos. Os caras da van me trouxeram um hambúrguer de uma loja e eu falei para eles que tinha sido diagnosticado com esquizofrenia, mas isso não pareceu incomodá-los. Eles ficavam parando a van para perguntar para as pessoas se precisavam de consertos. Eu não sabia o que ia poder fazer para ajudar, uma vez que não sei nada de consertos. Chegamos a um estacionamento de trailers e descemos a estrada para tomar uma ducha. Era longe, mas quando estávamos indo vi Peter passar de bicicleta. Ele parou e foi conosco até que chegamos numa academia onde tinham chuveiros, mas estava fechada e tivemos de voltar. Encontramos outros irlandeses itinerantes, que estavam todos usando jaquetas amarelas fosforescentes daquelas que as pessoas usam quando estão trabalhando na estrada. Peter e eu entramos em outra van com dois irlandeses, mas um deles começou a xingar Peter e ele saiu. Só nos vimos de novo dois anos depois. Depois que ele foi embora, eles me levaram para tomar uma ducha e fazer a barba num pub. Eu me molhei com água fria, mas o barbeador de plástico estava cego e não cortou minha barba cerrada.

Voltamos para o trailer, mas não me deixaram dormir. Apontavam um lugar no colchão e diziam “Durma ali”, mas quando eu ia para lá eles diziam, “Não, durma lá”. Depois de um tempo eu entendi que não adiantava e saí do trailer e fui para outro. Lá estavam um irlandês e seu filho, e me deram uma cerveja. O homem estava picando cebolas com uma faca afiada. “Você acredita em Deus?”, eu perguntei. Ele disse: “Definitivamente, não.” Por fim o irlandês que tinha me trazido para o acampamento voltou e disse: “Você tem de ir agora” e eu saí para a noite.

Voltei à praia e sentei no píer novo e fumei meus cigarros Lucky Strike. Entrei no mar e não estava frio. Comecei a falar em versos e podia ouvir as vozes de meus amigos irlandeses dentro da minha cabeça me orientando para onde ir. Peguei uns mexilhões numa pedra, pretendendo vendê-los. Um salva-vidas apareceu e me disse para sair da água, mas eu não dei atenção. Eu estava bem debaixo do píer e outro salva-vidas me puxou para fora da água. Quando cheguei à margem, dois policiais perguntaram meu nome e depois me levaram para a delegacia. Dali fui levado a um hospital em Brighton e então apareceram enfermeiras para me levar de volta para a ala do Bethlem Royal.

QUANDO HENRY CHEGOU A BRIGHTON, eu já estava procurando por ele. Sabia

que ia ficar tão preocupado com ele enquanto estava em supostas férias na Irlanda que não ia conseguir descansar de fato e se voltasse à Inglaterra para procurar por ele isso ao menos me daria algo para fazer. Jan e Alex podiam aproveitar férias de verdade sabendo que eu estaria fazendo todo o possível para encontrar Henry.

Fui a Canterbury primeiro. Eu sabia que o único jeito de encontrá-lo seria entrar em contato com seus amigos, que ele provavelmente já teria tentado contatar. Falei com Peter, que ficou dividido entre querer ajudar Henry e não querer entregá-lo, mas ele sabia que seu grande amigo não sobreviveria muito tempo sozinho. Peter admitiu que tinha acompanhado Henry até Brighton antes de perder contato com ele.

Fui imediatamente para lá depois de contar à polícia tudo o que eu sabia sobre o paradeiro de Henry. Em geral, eu tratava com a polícia de Kent, mas nessa ocasião ele havia desaparecido em Londres e seu caso estava a cargo da unidade de pessoas desaparecidas da polícia metropolitana do sul de Londres. Eu os coloquei em contato com Peter, que deu uma descrição detalhada das roupas de Henry: camiseta branca, calça bege e tênis. Eu sabia que o estado de Henry iria se deteriorar dia a dia por causa da falta de cuidados e de medicação, que ele já devia ter parado de tomar. Isso tornava mais provável que ele fosse atrair a atenção da polícia, mas também mais provável que ele fizesse alguma coisa que o levasse a se ferir ou até a morrer.

Preparei um cartaz com a foto e a descrição de Henry, que eu ia distribuir em Brighton, onde havia fornecido a foto também aos jornais locais. Não tinha muita esperança de encontrá-lo, mas Peter, que estava me ajudando, estava indo de bicicleta a uma loja para xerocar o cartaz de Henry quando de repente o viu numa rua de Brighton e falou brevemente com ele. Contou que Henry estava com dois homens de jaquetas amarelas luminescentes que pareciam ser irlandeses itinerantes de alguma empresa de construção. Peter tinha descoberto que vinham de um acampamento de trailers de irlandeses no que havia sido uma propriedade aristocrática chamada Stanmer Park, agora pertencente ao Conselho de Brighton. Fui até lá com Peter de táxi, passamos diante de um portal destruído e seguimos até um acampamento cheio de trailers. Os trabalhadores foram simpáticos quando expliquei por que estava ali. Um deles disse que tinha “99% de certeza” de que tinha visto Henry com um grupo de homens que eram construtores chamado Doran, que tinha partido no dia anterior. Pessoas dos outros trailers disseram que eu devia visitar outros acampamentos desses, dos quais havia um número desanimadoramente grande na costa sul em torno de Brighton, ao que parece. Eu não tinha muita esperança de encontrar Henry porque esses irlandeses itinerantes são notoriamente retraídos em relação à polícia e tendem a simpatizar com qualquer fugitivo.

Voltei ao Old Ship Hotel, onde estava hospedado mais uma vez e onde, no fim do dia, a polícia me telefonou para dizer que Henry tinha sido encontrado na água no píer de Brighton. Minha convicção de que seu

comportamento bizarro chamaria atenção acabou se confirmando, uma vez que ele foi visto na água inteiramente vestido, falando em versos e recolhendo mariscos das pedras. Fiquei sentado com ele no Brighton Hospital, para onde a polícia o levara e o estava vigiando enquanto as enfermeiras do Bethlem Royal não chegavam para levá-lo de volta. Ele estava arranhado, com o cabelo despenteado e parecia alheio ao mundo à sua volta, mas pelo menos estava vivo. Nesse momento, eu já havia entendido que a Unidade Nacional de Psicose não ia ajudá-lo a fazer o salto que o levaria à recuperação, embora ele ainda fosse passar cinco meses lá.

CAPÍTULO DEZESSEIS

Patrick

A FUGA DE HENRY PARA BRIGHTON e seu desfecho previsivelmente desanimador estão entre as minhas piores experiências durante sua longa psicose. Haveria outros momentos ruins, mas essa foi a última vez que achei que receberia um chamado da polícia dizendo que tinham encontrado seu corpo. Depois que ele foi localizado, oito dias após ter desaparecido, pensei melancolicamente que aquele fora apenas mais um episódio angustiante da saga de sua doença. Eu desconfiava que fosse muito provável que viesse a haver outros, principalmente porque o que acontecera sublinhava o fracasso da Unidade Nacional de Psicose em promover qualquer melhora em seu estado. Jan e eu ainda esperávamos o melhor de seu tratamento no Bethlem Royal, em parte porque não havia nenhum outro lugar para ele ir. Mas estávamos também preocupados com os rumores que ouvimos do corpo médico de que Henry poderia ser mandado para algum hospital psiquiátrico de alta segurança longe, em Northampton, no interior das Midlands inglesas, onde não poderíamos visitá-lo com regularidade.

Quando Henry se recuperou de suas experiências em Brighton, conversei com ele para que procurasse não ser expulso do Bethlem Royal, e embora ele tenha ouvido educadamente desconfio que minhas palavras não tiveram grande impacto. Cheguei a lhe mandar uma carta suplicante em dezembro de 2006, prometendo que viajaríamos juntos assim que ele se recuperasse. “Se fizer algumas coisas simples”, escrevi, “não fugir e tomar a medicação (eu sei que faz bem porque já vi você quando toma e quando não toma) podemos fazer coisas maravilhosas. Podemos ir à Irlanda. Podemos navegar nos lagos. Podemos alugar uma barcaça e viajar pelos canais. E podemos fazer tudo isso em seis meses se você quiser de verdade.”

Meu pedido não teve nenhum efeito. A psicose era profunda demais. Por fim, quando ele fugiu mais uma vez da Fitzmary 2, o Bethlem Royal desistiu e no final de janeiro de 2007 ele foi transferido, novamente de uma hora para outra, para um hospital psiquiátrico chamado Cygnet, em Beckton, no extremo leste de Londres. Não é uma área atraente. Quando Jan e eu fomos visitar Henry ali pela primeira vez, nos vimos rodando pelos pântanos ao norte do Tâmsa, por uma paisagem industrial semidestruída cujo destaque é ter a maior rede de tratamento de esgoto da Grã-Bretanha. Tinham nos dito que o marco que nos indicaria que estávamos chegando ao Cygnet e que

devíamos sair da estrada principal era um morro artificial chamado de rampa de esqui de Beckton, que não tinha nada a ver com esportes de inverno, era parte de um gasômetro há muito demolido. É possível que Beckton tenha partes atraentes, mas, se tem, nós nunca as vimos. O distrito tinha uma atmosfera ligeiramente sinistra e um motorista de táxi local me alertou que o roubo de carros ali era tão comum que o seguro custava quatro vezes mais que em outras partes de Londres. Os arredores sombrios do hospital talvez se justificassem pela necessidade de comprar terra barata para construir. O hospital em si era particular, embora seus pacientes fossem todos mantidos pelo Serviço Nacional de Saúde. Henry tinha sido mandado para lá porque o Cygnet tinha um leito disponível e os funcionários da saúde de East Kent disseram ter tido boas experiências com o local. A grande vantagem do Cygnet era que tinha sido construído havia pouco e o projeto levava em conta que hospitais deviam ser realmente seguros mas não eram prisões. O interior do Cygnet era bastante espartano e a ala de Henry, que se chamava Cob, só podia ser alcançada através de uma série de portas trancadas. A Cob tinha um pátio aberto no centro do edifício, conhecido como “o jardim”, embora tivesse mais cimento cinza e triste do que grama e flores. A existência do pátio era importante porque era ali que os pacientes, inclusive Henry, podiam fumar cigarros, coisa que faziam obsessivamente. Ele ia até lá mesmo na chuva, para sugar um cigarro com uma espécie de prazer desesperado, como se fosse um cachimbo de ópio.

O médico-chefe era Humphrey Needham-Bennett, que parecia ter total controle do hospital e também uma ideia clara de quais deviam ser as prioridades no tratamento de Henry. Estas eram impedi-lo de fugir (coisa muito mais difícil no Cygnet do que em outros lugares) e garantir que ele tomasse a clozapina, única droga antipsicótica que parecia lhe fazer algum bem. As medidas para garantir que ele tomasse os comprimidos são fáceis de definir, mas levá-las a cabo com eficiência era tedioso e consumia muito tempo. Os comprimidos tinham de ser macerados e postos num copo com água, precaução bastante óbvia, mas que não havia sido adotada de forma sistemática antes. Uma enfermeira tinha de ficar com ele para que ele não provocasse o vômito logo em seguida. Ele fugiu duas vezes, subindo do pátio para o telhado do hospital, mas não tentou impedir com muito afincio que fosse encontrado e trazido de volta. Apesar desses contratemplos, o Cygnet conseguiu aumentar a quantidade de clozapina que Henry recebia e romper o círculo vicioso de um passo para a frente e dois para trás, que fazia Henry conseguir uma lenta recuperação parcial e depois sofrer uma recaída aguda.

No final de 2007, a clozapina estava fazendo efeito, e Jan e eu achamos que Henry estava mais envolvido com o mundo e que seus pensamentos e atos eram menos conduzidos por alucinações e vozes. Ele parecia mais racional, inteligente e perceptivo do que estivera nos últimos cinco anos, embora soubéssemos que essa melhora não duraria fora do hospital, uma vez que ele admitia abertamente que pararia de tomar o remédio assim que pudesse.

Pedimos repetidas vezes um terapeuta experiente que pudesse talvez enfim convencer Henry de que estava doente e conseguisse fazê-lo tomar o remédio voluntariamente. Em todos os hospitais em que estivera, os médicos sempre concordavam com a utilidade da terapia como princípio geral, mas ela nunca parecia ter alta prioridade, e os psicólogos que falavam com Henry mudavam com frequência. É verdade também que em boa parte do tempo ele provavelmente estava doente demais para se beneficiar de um psicólogo. Mesmo que tivesse se tratado com um terapeuta regularmente, ele desconfiava dos médicos e do pessoal do hospital a tal ponto que o mais provável é que nunca viesse a seguir seus conselhos. Uma falha geral da parte deles é que nunca davam o devido peso ao sofrimento dos pacientes que se viam tendo de tomar, para o resto da vida, uma medicação com sérios efeitos colaterais – Henry estava meio adormecido a maior parte do tempo e engordou – que não curava o distúrbio. Não é de surpreender que os estudos sobre a esquizofrenia demonstrem que 1/5 dos pacientes internos e metade dos externos não tomam os antipsicóticos receitados. Quando Henry finalmente decidiu que queria tomar sua medicação – diferente de tomá-la sob protesto – como uma defesa contra os seus dias de rodinhas e as perturbações mentais, foram as conversas com seu ex-professor de ioga que pesaram na balança.

Quando ficou um pouco melhor, Henry começou a vir a Canterbury de carro com dois enfermeiros do hospital, para passar algumas horas, a cada duas semanas. Jan e eu individualmente, ou junto com Alex, também saímos com ele em Londres, o que no começo foi uma experiência enervante e exaustiva. Na primeira vez, ele quase desapareceu na multidão quando o levamos a um restaurante em Chinatown, no centro da cidade; foi trazido de volta por Alex depois de uma busca em pânico. Eu me dei conta de que as próximas saídas com Henry teriam de ser mais bem-planejadas para não acabarem em desastre e para que nós todos pudéssemos aproveitar.

Procurei Beckton num mapa do guia de restaurantes de Londres e descobri, desanimado, que não havia praticamente nada na região. Com o tempo, porém, encontrei lugares de interesse aos quais podíamos chegar bem rapidamente de carro. Visitamos palácios e parques em Greenwich, do outro lado do Tâmesa; igrejas campestres com pinturas murais desbotadas em Essex; e pubs que serviam boa comida em antigos povoados de West Kent. Comer em pubs era um pouco exigente para Henry porque os médicos não permitiam que ele tomasse álcool, menos pelo mal que podia lhe fazer – ele nunca foi de beber muito – do que pela proibição geral de álcool no Cygnet, onde diversos pacientes eram ex-alcoólatras. Uma vez, fomos visitar a aldeia de Tudeley, em West Kent, onde a igreja local, pequena e sem nenhum outro traço característico, tinha vitrais de Marc Chagall em todas as janelas, com maravilhosos azuis serpenteantes no qual flutuavam anjos, burricos e peixes. A filha do proprietário de terras local havia morrido afogada num passeio de barco em Rye, na costa sul (não distante do lugar onde Henry quase morrera em Newhaven) e Chagall havia sido contratado para desenhar as janelas em

sua memória. Numa delas, a moça aparece banhada em azul, subindo aos céus por uma escada. No começo Henry não se interessou, mas aos poucos foi ficando fascinado pelos outros vitrais, onde o azul era substituído por amarelos e brancos dançantes.



Henry no corredor do hospital, 2008.

Henry era essencialmente uma pessoa urbana, e costumávamos ir a Brick Lane, no East End, à sombra dos altos edifícios da City vizinha. Famosa por seus restaurantes bengaleses, Brick Lane revelou-se uma armadilha para turistas, vendendo comida do sul da Ásia de baixa qualidade a preços excessivos. Mas Henry e eu encontramos ali perto um grande café de estudantes instalado numa antiga cervejaria onde os frequentadores tinham a idade dele e não ficavam muito alarmados com seu costume de começar conversas com estranhos que sentavam em nossa mesa. Como sou reservado e inibido, a princípio fiquei embaraçado, mas a maior parte das pessoas a quem Henry se dirigia gostava de conversar, e algumas, que de início pareciam desinteressantes, descreviam vidas que eram cheias de acontecimentos e lances estranhos. Eu me lembro do meu pai me dizendo que nunca havia encontrado ninguém realmente desinteressante, e nas conversas com ele pessoas que eu julgara sem-graça começavam a cintilar e revelar fatos surpreendentes sobre elas mesmas ou a contar histórias engraçadas. Henry fazia a mesma coisa. Uma vez, puxou conversa com um homem numa cadeira de rodas, um sérvio de Belgrado que começara uma bem-sucedida empresa de design gráfico apesar das mãos e pernas atrofiados desde o nascimento. Depois de ouvir atentamente Henry contar sobre sua estada em hospitais psiquiátricos, o sérvio concluiu, otimista, que coisas piores aconteciam às pessoas e que não seria difícil Henry pôr sua vida de volta nos trilhos.

Achei que devíamos variar e visitar tantas áreas diferentes de Londres

quanto possível. Henry demonstrou conhecimento de lugares onde os sem-teto, entre os quais ele buscara abrigo durante suas escapadas, gostavam de se reunir. Ele conseguia estabelecer contato com eles rapidamente, porque, apesar de minha insistência, em geral se vestia como um vagabundo, com camisa ou camiseta suja, jeans ou calça de moletom e um tênis detonado, com o cabelo todo emaranhado. Era como se considerasse sua aparência descuidada essencial para se identificar com os pobres e desprovidos. Recusava-se a melhorar a aparência e as roupas, mesmo quando fazia um de seus muitos apelos fracassados ao tribunal que decidia se ele devia ou não ser mantido sob o Decreto de Saúde Mental. Inutilmente estimulado por enfermeiras solidárias a pentear o cabelo e usar roupa limpa para convencer o tribunal de que estava bem o suficiente para retomar a vida normal, ele insistia nas camisas rasgadas e calças sujas.

SENTADO COM HENRY em cafés de estudantes em Brick Lane ou em outros mais caros em Covent Garden, eu pensava em como sua doença havia afetado a ele e a nossa família nos últimos sete anos. Nessa época, o primeiro semestre de 2008, quando Henry tinha 26 anos, ele estava evidentemente melhor do que antes, mas em seus piores momentos havia ficado de fato muito mal; a melhora era comparativa. Muitas vezes, ficava apático e sonolento, principalmente na primeira hora após sair de Beckton, mas depois começava a se animar, falando de modo coerente e com inteligência e demonstrando curiosidade pelo mundo à sua volta. Mas no momento em que eu começava a ficar otimista, pensando como ele parecia são, Henry dizia alguma coisa que demonstrava que ele ainda não distinguia entre o que era real e imaginário. Havia, por exemplo, uma sórdida e malcheirosa sala de fumar no hospital de Cygnet que tinha na parede uma máquina onde os pacientes acendiam os cigarros apertando um botão verde. O propósito era impedir que manipulassem fósforos e isqueiros. Henry disse, com toda seriedade, que acreditava haver um dragão verde numa imensa caverna debaixo do hospital que era despertado pelo botão e cuspia fogo num objeto de metal que transmitia calor até a superfície para acender os cigarros dos pacientes.

Compulsões, que podiam ser bem comuns, mas às vezes muito estranhas, assim como interesses obsessivos, frequentemente determinavam o que Henry fazia ou dizia. Ele passava boa parte do tempo em que estava acordado pensando onde poderia descolar o próximo cigarro e onde poderia fumá-lo. Eu fui um fumante compulsivo, mas nunca tinha visto uma dependência tão profunda. Havia assuntos que o absorviam, como se sua mente ficasse presa num sulco, por exemplo o interesse obsessivo por Basquiat, seu relacionamento com Elisa, que ele conhecera brevemente em Brighton, e sua devoção ao rap, gênero musical de que nunca gostei e que muitas vezes me parecia uma porção de maus versos autoindulgentes. Eu tentava não elogiar as pinturas ou raps de Henry a menos que achasse de fato que eram bons, porque

fazer qualquer outra coisa seria tratá-lo como criança. Eu não queria reforçar a infantilização originada pelos longos anos em instituições. Durante boa parte do tempo, Henry era caloroso, afetivo e sociável, mas eu conseguia perceber também certo egoísmo infantil. Embora ele com frequência sentisse uma culpa excessiva e desnecessária, não demonstrava nenhuma culpa pela ansiedade que causava a Jan, Alex e a mim sempre que fugia.



Demônio que Henry desenhou com giz na calçada em memória de um músico de rua que morreu em 2008 em decorrência do vício em heroína.

Quando Henry começou a demonstrar lentos mas sólidos sinais de melhora no final de 2007, Jan e eu já tínhamos uma larga experiência em suas psicoses. Atravessáramos repetidas crises surpreendentemente bem porque nos apoiávamos um no outro e nunca discordamos de maneira mais séria sobre o que fazer com ele. Ao lidar com suas crises, que pareciam infindáveis, contávamos com a vantagem de termos famílias grandes e solidárias. Jan tinha suas irmãs Teresa e Catherine e eu, meus irmãos Alexander e Andrew, ambos morando nos Estados Unidos, mas disponíveis por telefone. Tínhamos mais sobrinhas que sobrinhos, e eles iam ver Henry em diferentes hospitais. Meriel, filha de Teresa, veio de avião de Barcelona quando ficou sabendo que ele estava doente. Daisy, filha de Alexander, foi visitá-lo com frequência e conversava com ele por telefone. Eu pensava que cuidar de um esquizofrênico seria um pesadelo insustentável para uma mãe ou pai sozinho ou para pais sem recursos. Muito surpreendentemente, nossas carreiras não sofreram muito enquanto Henry esteve no hospital, no meu caso, talvez, porque ter de sobreviver em Bagdá durante a guerra – eu tinha voltado a ser correspondente do *The Independent* – era um meio de me desviar da tensão de lidar com os problemas dele.

O membro da família afetado mais negativamente pelo que aconteceu

com Henry não foi Jan, nem eu, mas seu irmão, Alex, que era jovem e vulnerável. Ele ficava preocupado com o irmão, de quem tinha sido muito próximo. Mas também considerava que as preocupações de seus pais eram quase todas com Henry, quando ele próprio estava infeliz na escola e precisando de apoio. Para ele, a crise não poderia ter vindo num momento pior. Com catorze anos na época do primeiro surto de Henry, Alex já estava tendo problemas na King's School, onde entrara como estudante modelo, status que equivalia a receber uma bolsa de estudos, uma vez que reduzia à metade o valor das mensalidades. Uma vez na escola, ele sentiu que não estava à altura das expectativas que ele próprio e os professores tinham de que demonstrasse de pronto sua alta capacidade matemática, e isso o deprimia. Alex disse que de início não conseguia entender exatamente o que estava acontecendo com Henry em suas últimas semanas como estudante em Brighton, mas logo descobriu que não conseguia mais se comunicar com ele. Alex tinha apenas quinze anos quando Henry foi seccionado, e passou por uma experiência horrenda, descrita antes por ambos os irmãos, quando Henry teve um surto no momento em que Alex o acompanhava de volta ao hospital St. Martin em 2003. Henry depois explicou que aquele foi seu primeiro dia de rodinhas. Com heroica determinação, Alex convenceu Henry, nu e chorando de medo em seus delírios, a se vestir e voltar ao hospital.

Durante algum tempo, Alex se sentiu sobrecarregado pela angústia dos frequentes desaparecimentos de Henry e, depois de apresentar excelentes resultados durante anos, começou a tirar notas baixas na escola. Visitava o irmão no hospital, mas essas visitas muitas vezes eram difíceis, porque Henry tentava afirmar sua primazia como irmão mais velho. Alex nunca conseguia se relacionar com a esquizofrenia, em parte porque sentia que a visão de mundo de Henry estava fundamentalmente errada. O mundo de sonhos – ou melhor, a mistura de real e imaginário que tantas vezes tomava conta da mente de Henry – ficava em contraste direto com a abordagem de Alex à vida, concreta e racional. Ele queria fazer todo o possível para ajudar o irmão mais velho, mas sentia raiva por Henry monopolizar a atenção dos pais quando ele próprio precisava tanto de atenção e suporte. Ele se ressentia também, em silêncio, do fato de Henry nunca assumir a responsabilidade pelo que fazia, como fugir do hospital, embora suas atitudes tivessem um efeito devastador sobre o resto da família. O que piorava as coisas para Alex era que, embora Henry adorasse o irmão, podia também ser rude e sem consideração para com ele e Jan de um modo que nunca era comigo. Uma vez, Alex levou um dia inteiro para ir e voltar de Beckton – era difícil chegar ao hospital de trem a partir de Canterbury – e tudo que Henry fez foi xingá-lo por muito tempo porque não havia levado cigarros. Jan e eu tínhamos consciência de que Alex podia se sentir negligenciado e fazíamos o possível para apoiá-lo. Mas, inevitavelmente, não tínhamos escolha senão dar o máximo de nossa atenção a Henry quando achávamos que sua vida estava em perigo.

“VOCÊ ACHA QUE EU SOU UM FRACASSO, PAI?”, Henry costumava me perguntar, com tristeza. Eu respondia com sinceridade que a vida tinha sido dura com ele, por razões que não eram absolutamente culpa dele. Mas, com o aumento de sua lucidez, eu me perguntava como ele poderia viver e ser feliz no futuro. Sua vida ficara congelada durante sete anos, enquanto estivera em diferentes hospitais, e ainda seria necessário mais tempo até que pudesse sobreviver fora deles. Muitos de seus amigos de Canterbury e de outros lugares tinham se mudado desde que ele os conheceria: foram para a universidade, arrumaram empregos, casaram-se, tiveram filhos. Aqueles que Henry ainda encontrava muitas vezes tomavam drogas ou tinham seu próprios problemas mentais. Eu sabia que Henry estava deprimido por uma sensação de que a vida estava passando por ele, de que ele tinha quase trinta anos e suas perspectivas para o futuro eram sombrias.

No final de 2007, quando seu estado mental tinha melhorado, passei a procurar um projeto que pudesse ajudá-lo a se erguer. Comecei a me dar conta de que sua maior desvantagem na vida podia se transformar num trunfo: ele sabia tudo sobre como era ter uma doença mental e viver em hospitais psiquiátricos durante anos. Minha profissão é escrever, e eu acabei aprendendo bastante sobre esquizofrenia pelo lado de fora da doença. Por que não combinar essas forças e escrever sobre a esquizofrenia dele dos pontos de vista dele e meu? Pensei também que escrever sobre a perturbação poderia tornar mais fácil para Henry admitir que tinha uma doença e abrir a porta para ele tomar a medicação por conta própria. Eu desconfiava que ele não queria confessar que era um doente mental – quem quer? – porque fazê-lo era humilhante e depreciava toda a sua visão de si mesmo e do mundo. Me lembrei que quando ele e eu estávamos caminhando em Brighton, depois de seu primeiro surto, ele ficara envergonhado quando eu falei em voz alta num restaurante sobre ele estar no Priory e tomando olanzapina. Se em vez de contar às pessoas que ele estava num hospital psiquiátrico ele pudesse dizer que estava escrevendo um livro sobre suas experiências, isso faria bem para o seu moral e sua autoconfiança.

No verão de 2008, senti que Henry estava bem o suficiente para nós dois tocarmos o projeto. Os médicos concordaram. De início, ele se intimidou com a tarefa de escrever, mas levei para ele um exemplar de *O tambor*, de Günther Grass, cujas primeiras palavras são famosas: “Admito: sou paciente em um hospital psiquiátrico...” Então Henry começou a escrever em sua bela e original caligrafia, tão mais clara que a de Jan ou a minha, descrevendo o que acontecera com ele. Achei que seria melhor publicar experimentalmente nossas narrativas gêmeas em um jornal. Nosso artigo apareceu em setembro de 2008 num suplemento do *Independent* e foi muito elogiado. Estimulados por essa recepção, começamos a escrever o livro na primavera de 2009. Nesse estágio, o equilíbrio mental de Henry estava melhorando, e o trabalho no livro pareceu lhe dar um senso de propósito e realização.

Durante meses, Jan e eu insistimos com o dr. Needham-Bennett para que

planejasse a ida de Henry para algum lugar onde tivesse maior liberdade, em reconhecimento por sua melhora e porque achávamos que ele ficaria mais feliz lá. Seria um passo importante para ele, visto que havia passado os cinco anos anteriores em hospitais psiquiátricos. O pessoal de Beckton era cauteloso com a ideia de ele sair em caráter permanente, porque, embora Henry tivesse melhorado muito, havia momentos – que ele dizia acontecer uma vez por semana e durar várias horas – em que ele era assolado por um agudo sofrimento mental. No começo de 2007, ele começara a admitir, relutante, que a medicação ajudava a prevenir essas agonias. Dois anos depois, Henry passava todos os fins de semana em Canterbury e dois dias por semana num centro de reabilitação, na realidade um centro muito bem-equipado, que fazia parte do grupo do Hospital Cygnet, mas situado em Lewisham, no sudeste de Londres.

A instalação de Lewisham era uma grande casa adaptada na frente de um parque num subúrbio de Londres, e a atmosfera parecia mais com um lugar normal para se viver do que o hospital prisão de Beckton. Era também intensamente voltado, em termos de pessoal e equipamento, para ajudar pacientes a aprender a viver fora de uma instituição. Mas não era um centro de recuperação como o de Ramsgate, onde Henry passara poucos e desastrosos meses em 2003, que na prática era uma hospedaria para doentes mentais em recuperação. Este seria um salto grande demais depois de um longo confinamento durante o qual Henry recebia tudo pronto.

Em outubro de 2009, Henry mudou-se permanentemente para Lewisham e seu astral passou a ser mais otimista e relaxado. Ainda tinha a aparência de um vagabundo, embora fosse um vagabundo mais bem-vestido do que um ano antes, e como temos praticamente as mesmas medidas ele estava sempre pegando minhas roupas emprestadas e muitas vezes não as devolvia. Eu dizia a ele que emprestar meus paletós, calças e suéteres para ele era como mandar as tropas saírem da trincheira na Primeira Guerra Mundial. Um dos primeiros sinais de sua doença fora quando Jan e Alex descobriram que ele tinha desmontado o telefone celular, mas agora, no começo de 2010, ele usa um celular e um laptop e reclama vigorosamente quando não funcionam. Ele diz que ainda sente um forte impulso de fugir, mas que consegue resistir e não o faz há mais de dois anos.

A psicose não desapareceu. Uma noite, em janeiro de 2010, cheguei à casa de Lewisham para levar Henry para jantar. Eu estava esperando essa hora, porque ele tinha se tornado muito mais alerta e capaz de se divertir, mas encontrei-o incoerente, tremendo de medo e no meio de uma de suas perturbações. Decidimos que era melhor ele se deitar e fiquei sentado ao lado de sua cama durante uma hora até ele se recuperar. Henry chegou à decisão crucial de que o coquetel de drogas que toma – embora se ressinta bastante dos efeitos colaterais – de fato o ajuda a combater os dias de rodinhas. Não entendo inteiramente como ele chegou a essa decisão, e ele ainda expressa reservas, mas ele não parece mais considerar a medicação como um

instrumento com que outras pessoas tentam controlar sua vida. Ele também renunciou à maconha, ainda que continue sentindo uma forte atração por ela. Espero que tudo isso dure. Reconheço que nós, como família, teremos sempre de enfrentar as consequências de sua esquizofrenia. Mas afinal é para isso que serve uma família. Diante de seus tormentos, Henry ficou perplexo, mas ao mesmo tempo foi valente ao suportar todas as desgraças tão injustamente impostas a ele. Eu me pergunto como será seu futuro, mas é cedo demais para fazer planos concretos. Neste estágio, já me basta que Henry, agora com 28 anos, tenha sobrevivido e tenha uma chance de viver uma vida feliz.



Henry cantando com um músico de rua em Londres, 2008.

Aprendi muito sobre esquizofrenia desde os primeiros dias, terríveis, quando vi Henry em Brighton depois de quase se afogar no canal da Mancha, e não sou mais tão ignorante e assustado em relação às doenças mentais quanto fui um dia. Mesmo em seus momentos mais insanos, Henry nunca perde inteiramente o contato com a realidade, de forma que não acho mais que as pessoas vão da sanidade à loucura total num caminho de mão única. Escrevendo sobre seu estado mental depois de ter sido admitido num hospital psiquiátrico no sul da França em 1889, Vincent van Gogh descreve com precisão a importância dessa percepção: “Embora haja aqui algumas pessoas que estão seriamente doentes, o medo, o horror que eu tinha da loucura antes já se abrandou muito.” Para sua surpresa, ele descobriu que os outros pacientes, embora pudessem uivar e gritar durante a noite, eram simpáticos, corteses e atenciosos com ele e uns com os outros, e não tinham perdido nada de sua humanidade.

No começo, eu olhava a esquizofrenia de Henry como uma doença que podia ou não ser curada. Mas tudo que diz respeito ao distúrbio de Henry me

parece mais fluido e menos previsível agora do que antigamente. Hoje, vejo-o mais como uma perturbação mental, que é muito difícil de eliminar mas que pode, talvez, ficar confinada num canto da mente de Henry e não ser mais a força motriz de sua personalidade e de suas ações como foi um dia.

Henry reconhece cada vez mais a existência de sua doença e é mais combativo em relação a ela. “Comecei a ter as rodinhas hoje cedo”, ele telefonou recentemente para me contar, “mas consegui controlar a crise.”

“Venceu as rodinhas?”

“É, venci”, ele replicou com algum alívio.

As vozes e visões podem ainda chamá-lo, mas não têm mais tanta certeza de que receberão uma resposta.

CAPÍTULO DEZESSETE

Henry

PASSEI OS ÚLTIMOS SETE ANOS num hospital psiquiátrico, e durante esses sete anos escapei mais de trinta vezes. Sentia um chamado do mundo natural para fugir de onde estava encarcerado. A última vez que fugi foi há dois anos. Ouvi uma voz na minha cabeça falando comigo em versos rimados. Ela me dizia para fugir e às vezes me dizia para tirar a roupa e ir para a floresta, e quando eu fazia isso a floresta ficava viva e falava comigo. As raízes das árvores se mexiam ao toque do meu dedo e eu via imagens dentro da minha cabeça, como se estivesse vendo televisão.

Cheguei ao Cygnet depois que fugi do Bethlem Royal pela sexta vez consecutiva. O pessoal de Beckton veio me buscar e me levou para um hospital no meio de um conjunto habitacional no leste de Londres. Quando cheguei, ainda existia uma sala de fumar, coisa que foi abolida; agora, se você quer fumar, tem de ficar do lado de fora. A sala de fumar de Beckton tinha bancos de metal e uma grande mesa quadrada no centro, com uma janela que dava para uns pinheiros. Eu estava na ala Cob, que era uma unidade masculina, e as pessoas foram todas muito ásperas quando eu cheguei. Muitas delas tinham passado pela prisão e no começo me maltrataram um pouco. Um paciente chamado George tinha o nome da filha, Kayleigh, tatuado no pescoço. Ele perguntou se eu queria me filiar ao Partido Nacional Britânico de extrema direita e eu disse que não. Depois, ele me fez sentar debaixo de uma árvore na ponta do pátio porque descobriu que eu era meio-judeu. Era a única árvore no complexo do hospital, e depois ela foi desenterrada e removida. Tinha um outro cara na ala com uma tatuagem de uma suástica no peito. Me lembro dele contrabandeando bebida alcoólica. O pátio parecia muito com o que eu imaginava ser um pátio de prisão. Sugeriu que eles comprassem uma cesta de basquete e depois de seis meses eles compraram.

Alguns meses depois, umas pessoas que eu conhecia de Canterbury apareceram. Tinha o Jason, que era um pouco mais novo que eu e tinha tatuagens tribais celtas que ele mesmo tinha feito na prisão. Outro amigo que eu vi foi Clive, que era um negro da Jamaica que fumava sem parar cigarros que ele mesmo enrolava. Conversávamos sobre música: ele dizia que não se pode misturar acid jazz com hip-hop. Às vezes, eu jogava xadrez e uma vez queimei meu antebraço esquerdo com um cigarro porque perdi. Era isso ou quebrar meu violão. Escrevi um rap sobre “tédio e raiva numa jaula”. A vida

numa ala trancada é de um tédio desgraçado, e é uma felicidade instantânea fugir, mas essa corrida pela liberdade em geral dura só uns dias, até a polícia me pegar.

Escapei duas vezes de Beckton no primeiro ano que eu estava lá. Os muros do jardim tinham em cima o que parecia com uns grandes rolos de macarrão pretos para impedir que as pessoas subissem até o alto do muro e dali para o telhado. Naquela época, eu era menos gordo (desde então a medicação que me dão me fez engordar) e consegui subir para o telhado e saltar lá do alto para o lado de fora do hospital. Entrei num trem para Charing Cross e depois me perdi na Oxford Street, mas cheguei à estação Waterloo. Entrei num pub próximo e alguém comprou uma bebida para mim. Quando estava voltando para a estação, meu mundo de repente despençou e eu senti que ia morrer. Andei pelo aterro do Tâmis me sentindo péssimo e lutando contra a vontade de pular na água. Ouvi o toque alto do Big Ben e achei que estava tocando o fim da minha existência. Vi umas policiais vindo na minha direção, parei-as e contei que tinha fugido de um hospital. Elas me levaram de volta para a clínica.

Na última vez que fugi, machuquei meu pé quando pulei do muro externo do hospital. Fui para Brighton de trem, como tinha ido do Bethlem Royal um ano antes, mas infelizmente lá fiz a burrada de implorar uns tapas num baseado de dois homens e contar para eles toda minha história. A história era que eu tinha escrito uma carta suicida, depois rasgado e resolvido ir para Brighton. Eles chamaram a polícia e passei a noite numa cela. De volta ao Cygnet, resolveram que eu era muito perigoso para ir ao pátio e veio um homem pôr travas novas nas portas.

Dentro do hospital, a vida era solitária e o lugar parecia uma prisão semiaberta. Todos os dias eram iguais: eu ficava com os outros pacientes e tomava a medicação. Esse ritual acontecia duas vezes por dia. Uma enfermeira amassava os comprimidos de clozapina e dissolvia na água para eu não poder cuspir fora. Fazíamos ginástica duas vezes por semana. Eu pintava quadros e às vezes achava que seria bom voltar para a faculdade de arte. Dormia durante o dia e ficava acordado quase a noite toda. Aguentava o tédio fumando e tocando violão. Teria gostado de ir a eventos de música ao vivo, de ficar com meus amigos, mas aí eu olhava as grandes grades metálicas na janelas e lembrava que estava encarcerado. A certo ponto achei que meu quarto estava grampeado, então subi em cima do armário e desmontei a caixinha preta que ficava na parede acima dele. Em outro, achei que um espírito mau tinha entrado no prédio. Meu antigo *babysitter*, David Mitchell, agora um romancista famoso, tinha escrito um livro sobre um espírito que só conseguia aparecer neste mundo como uma sombra. Achei que ele estava falando de um demônio que aparecia à luz do sol, enquanto a maioria dos demônios só aparece à noite. Achei que George, o paciente que tinha me maltratado e apoiava o Partido Nacional Britânico, era controlado por um demônio solar porque o demônio queria o anel de ouro do dedo dele. Conte

isso para os funcionários, mas eles não pareceram muito preocupados.

No meu segundo ano em Beckton, em 2008, eu tinha sido seccionado umas onze vezes. “Estou escutando o que você está dizendo”, o psiquiatra dizia quando renovava meu seccionamento numa canetada, apesar dos meus protestos. Eu me perguntei se ele fazia ideia do poder que tinha naquela caneta. Quando se trata de ser seccionado, o que um psiquiatra profissional fala tem muito peso comparado com o que diz alguém diagnosticado como esquizofrênico. Ele disse que acreditava que eu apresentava risco a mim mesmo porque eu nadava em rios e lagos.

Uma vez fiquei tão bravo com isso que planejei me vingar de um psiquiatra. Eu tinha visto uma aranha enorme no jardim do hospital e sabia que a aranha morava num canto entre uma vidraça e uma parede. Achei que podia pegar a aranha e soltar perto do psiquiatra para ele ser picado. Peguei uma xícara e urinei na teia de aranha, e a aranha começou a fugir. Consegui pegá-la com a xícara, mas a xícara estava com a boca para a parede e eu não tinha um papel para fechar ela. Um cartão de crédito teria sido bom. Tentei me virar com um pacote de Marlboro, mas a aranha fugiu e eu não vi muita chance de pegá-la de novo no escuro. Uns dias depois, vi a mesma aranha no jardim, mas ela parecia ainda maior e muito mais ameaçadora. Estava com o dobro do tamanho de antes e achei que o ditado que diz que o que não mata, engorda, vale para aranhas assim como para humanos. Mas achei também que o coitado do psiquiatra não merecia ser atacado por uma aranha gigante, então deixei ela ir embora.

AGORA ESTOU NUM CENTRO DE ADAPTAÇÃO ou reabilitação em Lewisham. Minha atitude em relação ao remédio mudou um pouco. Tomo os comprimidos e não acho que me façam mal. Mas de vez em quando eu penso que devia ter escapado e não concordado em tomar a medicação. Ainda não tenho certeza de que tenho uma doença mental. É certo que ouço vozes e que algumas pessoas não ouvem vozes. Me lembro de quando eu não ouvia. Agora ouço vozes dentro da minha cabeça, então elas são como pensamentos externos.

Tenho permissão para sair desacompanhado três horas por dia. Geralmente vou a um café chamado Kem’s Caf. Sento nos fundos, fumando um cigarro atrás do outro, tomo cappuccinos e converso com os clientes. Vou a reuniões com outros pacientes sobre habilidades sociais, artes plásticas e computadores, e estou fazendo uma série de pinturas. Nos fins de semana, volto a Canterbury para ver minha mãe, meu pai e meu irmão na casa da nossa família. Lewisham é uma grande transição em relação a Beckton, que sempre senti que é um pouco como uma prisão. Não fujo mais, embora a tentação seja incessante. Tenho os demônios ou as rodinhas, que eu sinto como se fossem uma *bad trip*, mais ou menos uma vez por semana, mas duram menos do que antes, às vezes só duas horas. Quando acontece, eu simplesmente vou para a

cama e tento dormir para fazer eles passarem. Em geral funciona. Agora acredito firmemente em Cristo. Ele me dá forças. Quando as coisas ficam ruins, eu às vezes leio a Bíblia e encontro consolação na leitura. O pessoal em Lewisham é legal e a comida é mais ou menos boa. Lá tem um chef que fica muito mal-humorado se você atrasa para comer, como eu geralmente atraso. Vamos nadar uma vez por semana. Não fumo maconha faz uns seis meses e me sinto um pouco melhor por isso. Quando a gente fuma maconha, a paranoia se instala. A gente fica pensando que vão te examinar em busca de drogas. Às vezes quando está de noite e eu quero dar uma volta e sentir o ar noturno, eu queria ser livre. Leio meus raps em reuniões de poesia em cafés e quando dá certo eu me sinto bem, acho que estou indo na direção certa. Fumo demais e temo que eu use o cigarro como uma muleta quando a vida fica difícil.

Minha vida amorosa não existe. Passo as noites lendo na banheira. Livros, eu devoro. Parece irônico, mas agora qualquer friozinho eu já me arrepio e vou para dentro, mas já sobrevivi a ficar sentado nu na nevasca. Estou em Londres, para onde as árvores sempre me disseram para ir. Adoro os grandes ônibus vermelhos, todas as cores diferentes e as pessoas diferentes do mundo inteiro. Eu nasci em Londres e talvez seja por isso que me sinto tão em casa aqui. Vejo meu psiquiatra toda segunda-feira. Ainda estou sob seção, o que quer dizer que tudo o que eu faço fica a critério do médico. O psiquiatra parece legal e ouve o que eu tenho para dizer, mas tem o programa dele. Não remove o meu seccionamento, me diz que é necessário acompanhar meu progresso no hospital. Tenho a impressão de que mesmo se fosse Sócrates a escrever um apelo contra o meu seccionamento ele seria negado pelos médicos. Durante os anos que passei em hospitais psiquiátricos, encontrei uma porção de psiquiatras e nenhum deles quer assumir riscos. Talvez sintam que não podem pôr em perigo seu emprego e têm medo que eu pule na frente de um ônibus se estiver livre.

Tem sido uma longa estrada para mim, mas acho que estou entrando na reta final. Tem uma árvore que eu sento embaixo no jardim em Lewisham que fala comigo e me dá esperança.



Notas

Capítulo Oito

- 1 “Em fevereiro de 2001, um ano antes...” E-mails de Desmond King, 29 e 30 set 2009. Conversas particulares com King.
- 2 “Dos jovens americanos com diagnóstico de esquizofrenia...” *Schizophrenia Facts and Statistics*, <http://www.schizophrenia.com/szfacts.html>.
- 3 “A esquizofrenia não é de forma nenhuma...” Philip M. Boffey, “Schizophrenia: Insights Fail to Halt Rising Toll”, *The New York Times*, 16 mar 1986.
- 4 “Dos 600 mil sem-teto que vivem duramente...” Schizophrenia.com.
- 5 “Disse-me, porém, que a tragédia foi contada em detalhes...” David Reed, *Anna*, Londres, Penguin Books, 1977, *passim*.
- 6 “O dr. John A. Talbott, antigo presidente da Associação Americana de Psiquiatria...” Boffey, “Schizophrenia”, *op.cit.*
- 7 “No Reino Unido, mais de uma em cada três pessoas...” BBC, 9 ago 2009. A pesquisa YouGov foi encomendada pela Time to Change.
- 8 “O efeito a longo prazo de qualquer tipo de medicação...” Sophia Frangou e Robin M. Murray, *Schizophrenia*, Londres, Martin Dunitz, 2000, p.57.
- 9 “Talvez devido à frustração pela falta de progresso real...” Richard P. Bentall, *Madness Explained: Psychosis and Human Nature*, Londres, Allen Lane, 2003, p.156.
- 10 “A abordagem convencional da compreensão da loucura...” Bentall, *Madness Explained*, *op.cit.*
- 11 “O respeitável manual da Associação Americana de Psiquiatria...” Schizophrenia Research Forum, entrevista com Robin Murray, 18 out 2005, <http://schizophreniaforum.org/for/int/Murray/murray.asp>.
- 12 “É possível até que duas pessoas recebam o diagnóstico...” Richard Bentall, “Diagnoses Are Psychiatry’s Star Signs. Let’s Listen More and Drug People Less”, *The Guardian*, 1º set 2009.

Capítulo Nove

- 1 “Estudos demonstram que um filho...” Frangou e Murray, *Schizophrenia*, *op.cit.*, p.18.
- 2 “De qualquer forma, o processo pelo qual a perturbação é transmitida...” David G. Kingdon e Douglas Turkington, *Cognitive Therapy of Schizophrenia*, Nova York/Londres, Guilford Press, 2005, p.5.
- 3 “No inverno de 1936, quando Hugh tinha dezesseis anos...” Hugh Montefiore, *Oh God, What’s Next?: An Autobiography*, Londres, Hodder & Stoughton, 1995, p.2.
- 4 “Um dos maiores especialistas mundiais em *Cannabis sativa*...” Dr. Thomas Stuttaford, “Cannabis: It’s Time for a Rethink”, *The Times*, 9 dez 2005.

- 5 “Evelyn Waugh, um dos grandes romancistas...” Evelyn Waugh, *The Ordeal of Gilbert Pinfold*, Londres, Chapman & Hall, 1957, *passim*. Para um relato completo do surto de Waugh, veja Christopher Sykes, *Evelyn Waugh*, Londres, Collins, 1975, p.359-78.

Capítulo Doze

- 1 “Quando se opta pela clozapina...” Frangou e Murray, *Schizophrenia*, op.cit., p.41.
- 2 “No outono de 2005...” A Unidade Nacional de Psicose fica no Bethlem Royal Hospital em Beckenham, que por sua vez é parte do Fundo Nacional do Serviço de Saúde Maudsley. Confusamente, o hospital em que Henry estava é muitas vezes mencionado como Maudsley.

Capítulo Catorze

- 1 “Os peritos em saúde cada vez mais consideram...” Oliver Sacks, “The Lost Virtues of the Asylum”, *The New York Review of Books*, 24 set 2009.
- 2 “Na realidade, o ministro da Saúde britânico John Hutton...” “Mentally Ill Face Compulsory Treatment”, BBC, 16 nov 1999, <http://news.bbc.co.uk/1/hi/health/521485.stml>.
- 3 “Entre os anos 1950 e hoje...” Amy Nelses, “Shocking Numbers of Murders Committed by Mental Patients”, *The People*, 14 jun 2009.
- 4 “Nos Estados Unidos, o número de leitos disponíveis...” Treatment Advocacy Center, “The Shortage of Public Hospital Beds for Mentally Ill Persons”, Arlington, Virginia, 2008.
- 5 “A escritora de romances policiais...” P.D. James, *Time to Be in Earnest: A Fragment of Autobiography*, Londres, Faber & Faber, 1999, p.177-80.
- 6 “Ocorrem ao menos cinquenta desses crimes por ano...” BBC, 2 mar 2010.
- 7 “Um paciente esquizofrênico corre risco cem vezes...” Frangou e Murray, *Schizophrenia*, op.cit., p.67-9.

Capítulo Dezesseis

- 1 “Escrevendo sobre seu estado mental...” Vincent van Gogh: *The Letters*, vol.5, Londres/Nova York, Thames & Hudson, 2009, p.12-23.

Agradecimentos

Gostaria de agradecer a Colin Robinson por ter encomendado este livro e a nossa editora, Samantha Martin, que forneceu uma ajuda crucial na forma do texto e manteve Henry e eu focados durante a escritura dele. A perspectiva de seus comentários e o tato de suas críticas desempenharam um papel essencial na produção de cada capítulo.

As fontes para este livro são primordialmente as lembranças de Henry, Jan, Alex e minhas. Foram suplementadas por excertos do diário de Jan e por muitas cartas que Jan escreveu aos médicos sobre Henry durante a sua doença e um número menor delas escritas por mim.

Sou grato a Jan por ter lido atentamente tudo o que Henry e eu produzimos e por seus valiosos comentários e sugestões. Devo agradecimentos a Alex, que leu o manuscrito e escreveu uma descrição de como os acontecimentos o afetaram. Ajudaram-me também os meus irmãos Alexander e Andrew Cockburn, lendo o livro em diferentes momentos de sua produção e fornecendo estímulo e conselhos muito úteis.

Os médicos e enfermeiras que trataram de Henry e conversaram com seus ansiosos pais ao longo dos anos são numerosos demais para que eu possa agradecer individualmente, mas devo sincera gratidão a todos eles – e aos muitos amigos e parentes que visitaram Henry no hospital e mantiveram contato mesmo nos momentos mais melancólicos de sua perturbação.

Índice remissivo

101 Happy Poems (Cope), 1

Afeganistão, 1–2, 3, 4, 5

Agha, Gul, 1

Albion, livraria, 1

Alison (paciente psiquiátrica), 1–2

Allison (paciente psiquiátrica), 1

alucinações auditivas, 1–2, 3–4

Amante de Lady Chatterley, O (Lawrence), 1

Andy (paciente psiquiátrico), 1

Angus, Duncan, 1–2, 3–4, 5, 6, 7, 8, 9

Anna (Reed), 1, 2

Anselm, ala, St. Martin's Hospital, 1, 2, 3, 4, 5

posições de Henry quanto a, 1–2, 3–4, 5

Ardmore, Irlanda, 1, 2, 3

Associação Americana de Psiquiatria (American Psychiatric Association), 1, 2

Atakan, Zerrin, 1, 2–3, 4, 5

Bangor, Universidade de, Gales, 1

Barbeiro de Sevilha, O (Rossini), 1

Barton Court Grammar School, 1, 2

Basquiat, Jean-Michel, 1, 2, 3

Beckton, Londres, 1, 2, 3, 4

Bedlam (antigo hospício), 1

Beirute, Líbano, 1, 2, 3, 4

Belfast (Irlanda do Norte), 1, 2, 3, 4

Benn, Tony, 1

Bentall, Richard P., 1

Bethlem Royal Hospital, 1–2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9–10

ausência de progresso de Henry no, 1–2

Fitzmary 1, ala, 2–3, 4, 5, 6, 7

fugas de Henry do, 1–2, 3, 4–5

Blundy, David, 1

Bombay Bicycle, restaurante, 1

Brick Lane (Londres), 1, 2

Brighton, 1–2, 3

incidente de Henry no viaduto, 1, 2, 3–4

posições de Henry sobre, 1–2
Brighton Art College, 1, 2, 3–4, 5–6, 7, 8, 9–10, 11, 12
Broadmoor, prisão, 1, 2
Brontë, Charlotte, 1
Browning, Bill, 1
budismo, 1

Cabul (Afeganistão), 1, 2
Cambridge, Universidade, 1
Cannabis sativa ver maconha
Canterbury, 1, 2, 3–4, 5, 6–7, 8
Canterbury, catedral, 1
Casa Cygnet (Lewisham), 1, 2–3, 4–5
Catherine (irmã de Jan), 1, 2, 3
Catulo, 1
Centro de Reabilitação de Ramsgate (“The Grove”), 1, 2, 3, 4
 aos olhos de Henry, 1–2
Chagall, Marc, 1
Chandler, Raymond, 1
Charlie (paciente psiquiátrico), 1–2
Chechênia, 1, 2, 3
Chloe (prima), 1, 2
Chris (amigo), 1
Christie, Agatha, 1
Claren (enfermeira), 1
Clive (paciente psiquiátrico), 1
clozapina, 1, 2, 3–4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13
Cockburn, Alex
 e Henry, 1–2, 3, 4–5, 6–7, 8, 9, 10
 em visita a Henry em Brighton, 1–2, 3, 4–5
 em Washington, 1–2
 impacto da doença de Henry sobre, 1–2
 na King’s School, 1–2, 3
Cockburn, Alexander, 1, 2
Cockburn, Andrew, 1, 2, 3
Cockburn, Claud, 1, 2
Cockburn, Francis Jeffrey, 1
Cockburn, Henry, 1
 ala Anselm aos olhos de, 1–2, 3, 4
 Brighton ao olhos de, 1–2
 Casa Cygnet aos olhos de, 1–2
 confinamento de, na ala Anselm, 1, 2–3, 4–5, 6–7, 8
 confinamento de, no Bethlem Royal, 1–2
 confinamento na DVH aos olhos de, 1–2, 3–4

confinamento de, no Hospital Priory, 1–2, 3–4, 5–6, 7–8, 9, 10–11
dependência de cigarros de, 1–2, 3, 4–5, 6–7
DVH aos olhos de, 1–2, 3–4, 5
e Alex, 1–2, 3, 4, 5–6, 7, 8, 9
e “dias de rodinhas”, 1, 2–3, 4–5, 6–7, 8, 9–10, 11, 12–13, 14–15, 16–17
em Moscou, 1–2, 3, 4
episódio de congelamento de, 1–2, 3, 4–5, 6–7
escolha de roupas de, 1, 2–3
Hospital Cygnet aos olhos de, 1–2
Hospital Priory aos olhos de, 1–2, 3–4
incidente do estuário de Newhaven de, 1, 2, 3–4, 5, 6–7, 8, 9
incidente do viaduto de, 1, 2, 3–4
infância de, 1–2, 3–4
maconha usada por, 1–2, 3, 4–5, 6, 7–8, 9–10
medicação rejeitada por, 1, 2, 3–4, 5–6, 7–8, 9–10, 11–12
melhora de condições de, 1–2, 3–4, 5–6, 7–8
na escola, 1–2, 3–4, 5 no Brighton Art College, 6, 7, 8, 9–10, 11–12
no centro de reabilitação de Ramsgate, 1, 2, 3–4, 5
no Hospital Cygnet, 1–2, 3, 4, 5–6
pacifismo expresso por, 1–2
qualidades pessoais de, 1–2, 3–4, 5–6, 7, 8–9, 10–11, 12–13
Ramsgate, centro de recuperação aos olhos de, 1–2
reação à medicação de, 1, 2, 3, 4–5
relato do diário de Jan sobre, 1, 2–3
sem-teto e, 1–2, 3
sobre artes e artistas, 1–2
sobre “experiências mágicas”, 1–2, 3–4, 5, 6–7, 8–9
sobre fuga para Londres, 1–2
sobre fugas, 1–2, 3–4, 5, 6, 7, 8–9, 10
sobre fugas da DVH, 1–2
sobre fugas para Brighton, 1–2
sobre o verão em casa, 1–2
sobre uso de drogas, 1, 2, 3, 4–5, 6–7
surto em Canterbury de, 1–2
talento artístico de, 1–2, 3–4, 5, 6–7, 8, 9–10, 11
visita a Londres com Patrick, 1–2, 3
 visões experimentadas por, 1–2, 3–4, 5, 6, 7, 8–9
 vozes ouvidas por, 1–2, 3–4, 5–6, 7, 8, 9–10, 11, 12, 13, 14–15, 16, 17
Cockburn, Henry (avô de Patrick), 1
Cockburn, Jan, 1–2, 3, 4
 ansiedade materna de, 1, 2–3
 casa em Canterbury de, 1–2, 3
 diário escrito por, 1, 2–3
 em Moscou, 1, 2–3, 4–5, 6–7

obrigações de carreira de, 1, 2, 3–4, 5
sinais de alerta observados por, 1, 2–3
surto de Henry atendido por, 1–2
visita de, a Dudley Venables House, 1–2, 3–4, 5–6
visitas ao Hospital Priory, 1–2, 3–4, 5–6

Cockburn, Leslie, 1

Cockburn, Lorde Henry, 1, 2

Cockburn, Patricia, 1, 2, 3

Cockburn, Patrick, 1

- ansiedade paterna de, 1–2
- aprendizado de, sobre doença mental, 1–2, 3–4
- como correspondente estrangeiro, 1, 2–3, 4–5, 6–7, 8–9, 10
- doença infantil de, 1, 2–3, 4
- e a visita de Henry a Londres, 1–2, 3–4
- no Afeganistão, 1–2, 3–4
- sobre a fuga de Henry para Brighton, 1–2, 3–4
- viagens com Henry, 1–2
- visitas ao Hospital Priory, 1–2, 3–4, 5–6, 7

Collier, Kate, 1, 1, 2–3, 4, 5–6, 7–8

compulsões, 1–2

Concorde 2 (clube noturno), 1

Conselho Mundial de Igrejas/World Council of Churches, 1

Cook County, prisão (Chicago), 1

Cope, Wendy, 1

“*cousinhood*”, 1

cuidado na comunidade, 1, 2, 3, 4–5

Cygnet, hospital (Beckton), 1–2, 3, 4, 5–6, 7–8

Daisy (sobrinha de Patrick), 1, 2

Damasco (Síria), 1

de Pass, Charles, 1

de Pass, Muriel, 1, 2

Decreto de Proteção de Dados, 1, 2–3

Decreto de Saúde Mental/Mental Health Act, 1, 2, 3

depressão, 1, 2, 3, 4–5

Detsky Mír (loja de brinquedos,), 1

Dia na vida de Ivan Denisovitch, Um (Soljenitsyn), 1

doença mental, 2–3

- aprendizado sobre, 4–5, 6–7
- assassinato e, 1–2
- atitudes em relação a, 1, 2–3, 4, 5–6, 7–8
- efeito da, sobre as famílias, 1–2, 3–4
- fechamento dos hospícios, 1–2, 3
- histórias familiares e, 1–2, 3–4

- instalações americanas e, 1–2
- medicação e, 1–2
- psicoterapia versus medicação para, 1–2
- tratamento da, 1–2, 3–4
- ver também* esquizofrenia
- doenças físicas, 1, 2–3
- dopamina, 1
- Doyle, Leonard, 1
- drogas antipsicóticas (neurolépticas), 1, 2–3, 4, 5–6, 7–8, 9
- drogas antipsicóticas atípicas, 1
- Dudley Venables House, St. Martin’s Hospital (DVH), 1–2
 - condições da, 1–2, 3
 - confinamento de Henry na, 1–2, 3–4
 - corpo médico da, 1–2
 - fugas de Henry da, 1–2
 - visão de Henry da, 1–2, 3–4, 5
- Dylan, Bob, 1
- Eagleton, Thomas, 1
- East Cliff Lodge, Ramsgate, 1–2
- East Kent Mental Health Trust, 1, 2
- Einstein, Albert, 1
- Elisa (colega de apartamento), 1–2, 3, 4, 5–6, 7, 8, 9
- Escola Anglo-Americana (Moscou), 1
- esquizofrenia, 1
 - características da, 1–2, 3–4, 5, 6–7, 8–9, 10, 11–12
 - causas da, 1–2, 3–4
 - como luta de vida inteira, 1–2, 3–4, 5–6
 - desorganização e, 1, 2–3, 4, 5
 - diagnóstico e, 1–2, 3–4, 5–6, 7–8
 - estágio intermediário da, 1–2
 - fase incipiente (prodrômica), 1–2, 3, 4–5
 - histórico de caso na, 1–2
 - idade e instalação da, 1–2
 - incidência da, 1–2, 3–4
 - maconha e, 1–2, 3, 4, 5, 6–7
 - medicação e, 1–2, 3–4, 5–6, 7
 - olanzapina e, 1–2, 3, 4–5
 - perigos criados para si mesmo e, 1–2
 - predisposição genética a, 1, 2, 3–4, 5–6, 7–8
 - sinais de alerta da, 1–2, 3–4
 - sintomas “positivos” e “negativos” da, 1–2
 - taxa de suicídios e, 1–2, 3–4
 - termostato corporal e, 1

tipos de, 1
violência e, 1–2, 3–4
esquizofrenia desorganizativa (ou hebefrênica), 1
esquizofrenia paranoide, 1
Estranho no ninho, *Um* (Forman), 1, 2
Ethelbert Road (centro de reabilitação), 1, 2, 3, 4
Evolution (loja), 1
Exército norte-americano, 1

Fibonacci Numbers, 1
Financial Times, 1, 2, 3
Finnerty, Jean Marie, 1, 2
Fox, James, 1
Fox, Phyllis, 1
Franchetti (enfermeira), 1
Françoise (amiga de Peter), 1, 2, 3
Freeman, Walter, 1
Freud, Sigmund, 1, 2, 3

genética, esquizofrenia e, 1–2, 3–4, 5–6, 7–8
George (paciente psiquiátrico), 1, 2
Georgetown Day School, 1, 2–3
Gibran, Khalil, 1
Glass, Charlie, 1
Gollum (personagem), 1, 2, 3
Graham, Lynne, 1
Grass, Günter, 1
Gregg (amigo), 1
Grove, The *ver* Centro de Reabilitação de Ramsgate
Guerra do Golfo de 1991, 1
Gumucio, Juan-Carlos, 1, 2–3, 4

Hale, Tony, 1
Hallett, Nicky, 1, 2
Hill, Lauryn, 1
Hills, John, 1
hipocondria, 1, 2
Hitchcock, Alfred, 1
Hobbit, *O* (Tolkien), 1
Hospital Hammersmith, Londres, 1
Hospital Kent and Canterbury, 1–2, 3
Hospital Priory, Hove, 1–2, 3–4, 5–6, 7–8, 9, 10–11, 12–13, 14
 aos olhos de Henry, 1–2, 3–4
 custo do tratamento no, 1–2, 3
Hospital Royal Sussex, Brighton, 1

Hospital St. Augustine (Canterbury), 1–2
Hospital St. Martin, 1, 2, 3, 4
 ala Amber, 1, 2–3, 4, 5, 6
 ala “judicial”, 1
 ver também Anselm, ala; Dudley Venables House
Hussein, Saddam, 1
Hutton, John, 1

Igreja anglicana, 1
incidente de Newhaven, 1–2, 3, 4, 5, 6–7, 8, 9
incidente do viaduto, 1, 2, 3–4
Independent, The, 1, 2–3, 4, 5, 6, 7, 8, 9
infantilismo, 1, 2
injeções residuais, 1
Inquisição espanhola, 1
Instituto Nacional de Saúde Mental (EUA)/National Institute of Mental Health, 1, 2
Iraque, 1, 2
isolamento, 1–2

Jackie (mulher desabrigada), 1–2
James, P.D., 1
Jason (paciente psiquiátrico), 1
Joana d’Arc, 1
John (paciente psiquiátrico), 1
Joyce, James, 1
Jules (amigo), 1
Jung, Carl Gustav, 1

Kayleigh (filha de George), 1
Keane, Virginia, 1, 2
Keeva (amigo), 1
Keever (amigo), 1
Kem’s Caf, Lewisham, 1
Ken (paciente psiquiátrico), 1
King, Desmond, 1–2
King, John, 1
King’s School, Canterbury, 1, 2–3, 4, 5, 6, 7, 8–9, 10–11
Kipling, Rudyard, 1
Kosovo, 1
Kraepelin, Emil, 1–2
Kuwait, 1, 2

La Bohème (Puccini), 1
Laing, R.D., 1–2, 3, 4, 5

Lawrence, D.H., 1
Lawrence, Mark, 1–2
Lee, Kitty, 1, 2, 3, 4
Lee, Tommy, 1
Leonie (terapeuta ocupacional), 1
Little Folks, jardim de infância, 1
lobotomia pré-frontal, 1
Lowell, James Russel, 1–2
Luke (amigo), 1, 2, 3

maconha, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8–9, 10, 11–12, 13–14, 15, 16–17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25
Major, John, 1, 2
Malcolm (paciente psiquiátrico), 1
mania de perseguição, 1
maníaco-depressivo *ver* transtorno bipolar
Maomé (profeta), 1
Marcha dos Tostões, 1
Marley, Bob, 1
Marlowe Theatre, Canterbury, 1–2
Maya (filha do primo de Henry), 1
Meriel (filha de Teresa), 1
Michael (amigo), 1
Michelle (gerente da Ethelbert Road), 1–2, 3–4
Mil e uma noites, As, 1
Mitchell, David, 1
Mogli (personagem), 1
Moniz, Egas, 1–2
Montefiore, Elisabeth, 1, 2
Montefiore, Hugh, 1, 2, 3
 conversão religiosa de, 1–2, 3–4
Montefiore, Moses, 1, 2–3
Moscou (Rússia), 1, 2, 3, 4, 5
 família Cockburn em, 1–2, 3
Murray, Robin, 1

Needham-Bennett, Humphrey, 1–2, 3
neurolépticos *ver* drogas antipsicóticas
New York Times, 1

olanzapina, 1–2, 3–4, 5–6, 7, 8–9, 10, 11–12, 13–14, 15
Old Ship, hotel, Brighton, 1, 2, 3, 4
Olga (assistente), 1
“Once to Every Man and Nation” (Lowell), 1–2
Organização Mundial da Saúde/World Health Organization (WHO), 1–2

Oxford Book of Nursery Rhymes, The, 1
Oxford University, 1, 2, 3, 4, 5

Pai-nosso (oração), 1
paranoia, 2, 3–4
Partido Nacional Britânico (British National Party, BNP), 5
Pássaros, Os, 6
Paton, William, 7–8
Pavel (motorista), 9
Pedro o Grande, 10
perturbação esquizo-afetiva, 1, 2, 3
Peter (amigo), 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10
Petra, Jordânia, 1
Picasso, Pablo, 1
Pinfold (personagem), 1–2
Plummer, Bill, 1–2
polícia metropolitana, 1–2
poliomielite, 1, 2, 3, 4–5
Pollock, Jackson, 1
Powell, Enoch, 1
prisão do condado de Los Angeles, 1
Profeta, O (Gibran), 1
Provação de Gilbert Pinfold, A (Waugh), 1
psicoterapia, 1–2, 3, 4–5
psicóticos de calçada, 1–2
Puccini, Giacomo, 1

Real Sociedade Geográfica/Royal Geographical Society, 1
Reed, David, 1
Rei Lear (Shakespeare), 1
Rikers, ilha, N.Y., 1
risperidona, 1, 2–3
Rob (paciente psiquiátrico negro), 1
Rob (paciente psiquiátrico), 1
Roosevelt, Franklin D., 1
Rossini, Gioacchino, 1
Roy (paciente psiquiátrico), 1

Salk, Jonas, 1
Santo Agostinho, 1–2
Sarah (irmã de Patrick), 1
Sauron (personagem), 1
Sean (amigo), 1
Sean (homem desabrigado), 1, 2
Sebag-Montefiore, Charles, 1

Sebag-Montefiore, família, [1](#), [2](#)
Sebag-Montefiore, Muriel, [1](#)
seccionamento (detenção legal), [1](#), [2–3](#), [4](#), [5–6](#), [7–8](#), [9–10](#), [11](#)
Senhor dos anéis, O (Tolkien), [1](#), [2](#), [3](#), [4](#)
Serebryany Bor (Rússia), [1–2](#)
Serviço Nacional de Saúde/National Health Service (NHS), [1–2](#), [3](#), [4](#), [5](#), [6](#), [7](#),
[8](#), [9](#)
Serviço Voluntário de Mulheres/Women’s Voluntary Service, [1](#)
Shakespeare, William, [1](#), [2](#)
Sigal (babá), [1](#)
Simon (paciente psiquiátrico), [1](#), [2](#)
Soljenitsyn, Alexander, [1](#)
St. Peter’s Methodist Primary School, [1–2](#), [3](#)
Stanmer, parque, Brighton, [1](#)
“Subterranean Homesick Blues” (Dylan), [1](#)

Talbot, John A., [1](#)
Tambor, O (Grass), [1](#)
Tanya (paciente psiquiátrica), [1](#)
Tate Modern, [1](#)
terapia de comportamento cognitivo (CBT), [1](#)
terapia eletroconvulsiva (ECT), [1–2](#), [3–4](#), [5](#)
terapia ocupacional, [1–2](#), [3–4](#)
Teresa (irmã de Jan), [1](#), [2](#), [3](#)
Thanet, ilha de, [1](#)
Toby (amigo), [1](#), [2](#)
Tolkien, J.R.R., [1](#), [2](#), [3](#), [4](#)
Tolstói, Leon, [1](#)
transtorno bipolar, [1](#), [2](#), [3–4](#), [5](#), [6–7](#), [8](#), [9–10](#)
Tudeley, West Kent, [1](#)
Tyler, Mike, [1](#)
Tyler, Pat, [1](#)

Unidade Nacional de Psicose/National Psychosis Unit (NPU), [1](#), [2](#), [3](#), [4](#), [5](#), [6](#),
[7](#)

Van Gogh, Vincent, [1](#)
Vatt, John, [1](#)
Venables, Dudley, [1](#), [2](#)
Victoria (rainha), [1](#)
Vile, Dr., [1](#)

Wallace, Marjorie, [1](#)
Warhol, Andy, [1](#)
Washington, D.C., [1–2](#)

Waugh, Evelyn, [1–2](#)

Whitcomb, sra., [1](#), [2](#), [3](#)

Wilde, Oscar, [1](#)

Wimbledon College of Art, [1](#), [2](#)

Woody (homem desabrigado), [1–2](#)

Woolf, Virginia, [1](#)

Wordsworth, William, [1](#)

Título original:

Henry's Demons

(*Living with Schizophrenia, a Father and Son's Story*)

Tradução autorizada da primeira edição americana,
publicada em 2011 por Scribner, de Nova York, Estados Unidos

Copyright © 2011, Patrick Cockburn e Henry Cockburn

Copyright da edição brasileira © 2012:

Jorge Zahar Editor Ltda.

rua Marquês de São Vicente 99, 1º andar

22451-041 Rio de Janeiro, RJ

tel (21) 2529-4750 | fax (21) 2529-4787

editora@zahar.com.br | www.zahar.com.br

Todos os direitos reservados.

A reprodução não autorizada desta publicação, no todo
ou em parte, constitui violação de direitos autorais. (Lei 9.610/98)

Grafia atualizada respeitando o novo

Acordo Ortográfico da Língua Portuguesa

Preparação: Luís Henrique Valdetaro | Revisão: Clara Diamant, Sandra Mager

Indexação: Nelly Praça | Capa: Dupla Design

Ilustração da capa: © Andy Bridge

ISBN: 978-85-378-0784-2

Edição digital: Setembro 2011

Arquivo ePub produzido pela [Simplíssimo Livros](#)